

## ПРИМЕНЕНИЕ ЭНДОСКОПИЧЕСКОГО ПЕРЕДНЕГО РЕЛИЗА ПРИ СКОЛИОЗЕ У ДЕТЕЙ

Челпаченко О.Б., Гусев А.А., Пимбурский И.П.,  
Бутенко А.С., Жердев К.В.

Национальный медицинский исследовательский центр  
здоровья детей Минздрава России, Москва, Россия

**Ключевые слова:** дети; торакоскопический передний  
релиз; сколиоз; задний спондилодез

**Актуальность.** В последние годы увеличилось использование торакоскопических методов в хирургии деформаций позвоночника у детей, однако вопрос эффективности сочетания переднего релиза с задним спондилодезом по сравнению с одноэтапной задней инструментацией остается дискуссионным, что актуализирует вопрос об эффективности и целесообразности их применения. **Цель:** определить эффективность эндоскопического переднего релиза при грудном сколиозе у детей.

**Материалы и методы.** Обследовано 48 больных в возрасте 12–17 лет с идиопатическим сколиозом грудного отдела позвоночника, с грудной дугой более 60°. Для определения стабильности деформации применяли индекс стабильности по А.И. Казьмину, определяемый как отношение угла деформации в положении лёжа к углу деформации в положении стоя. Показаниями для выполнения переднего релиза являлись незавершённый рост скелета и относительно стабильные деформации (индекс стабильности 0,75–0,85). Больные дети были распределены на 2 группы: 1-ю группу составили 27 пациентов, прооперированных одноэтапно без переднего релиза; 2-ю группу — 21 больной, прооперированной в 2 этапа с предварительным передним релизом с помощью видеоассистированной торакоскопии.

**Результаты.** У больных 1-й группы средний угол деформации по Cobb составил 71,8° со средним индексом стабильности 0,8. У пациентов 2-й группы средний угол деформации по Cobb составил 69,7°, средний индекс стабильности — 0,82. После операции больных 1-й группы средний угол по Cobb составил 27,8° со средней коррекцией 63,39%. У пациентов 2-й группы послеоперационный угол деформации был равен 17,4°, средняя коррекция — 76,26%. Таким образом, нами выявлено значимое увеличение угла послеоперационной коррекции при применении комбинированного передне/заднего подхода ( $p < 0,05$ ).

**Заключение.** У больных с относительно стабильными деформациями позвоночника выявлено значимое увеличение степени послеоперационной коррекции при применении комбинированного передне/заднего подхода ( $p < 0,05$ ). Выполнение переднего торакоскопического релиза при грудных деформациях позволяет улучшить отдалённые результаты за счёт формирования спондилодеза на 360° на вершине деформации, а также выключить одно из патогенетических звеньев прогрессирования деформации — смещение пульпозных ядер межпозвонковых дисков в выпуклую сторону деформации, что способствует ликвидации асимметричного роста тел позвонков на вершине деформации.

\* \* \*