

СТАБІЛЬНО-ФУНКЦІОНАЛЬНИЙ ОСТЕОСИНТЕЗ У ДИТЯЧІЙ І ПІДЛІТКОВІЙ ОРТОПЕДІЇ

За останні 30 років практична діяльність ортопедів Swiss Association (Muller, Allgover, Willenegger та ін.) дозволила розвинути і значно вдосконалити інструменти, техніку оперативного втручання і післяопераційного ведення хворих. Видані монографії і атласи подають чудово оформлені посібники щодо оперативного лікування і реабілітації пацієнтів з травмами і захворювання опорно-рухового апарата. Однак, дані праці і методи стосуються в основному дорослих пацієнтів і не можуть бути механічно перенесені на лікування дітей і підлітків.

Існуючі монографії 70-80 років Blount, Ehalt, Pollen присвячені лікуванню переломів і ортопедичної патології у дітей і підлітків мало чим відрізняються одна від одної і в основу їх покладені консервативні методи лікування. В єдиній монографії Weber, Brunner, Freuler (1980) і в енциклопедичних виданнях останніх років таких, як Lovell and Winter (1986), Nefty (2007), Tachdjian (1990-2008) узагальнено досвід передових клінік щодо застосування методик стабільно-функціонального остеосинтезу у дітей і підлітків. Однак, навіть в даних працях оперативний метод лікування ортопедичної патології у дітей і підлітків не має такого одно-

значного визнання, як у дорослих і потребує подальшого вивчення.

З 1984 року клініка поступово почала застосовувати методи стабільно-функціонального остеосинтезу.

Наш більш як 35-річний досвід показав, що застосування методів стабільно-функціонального остеосинтезу дозволяє значно розширити діапазон оперативних втручань, а деякі з них вважати методом вибору. До таких операцій відноситься флексійна і трьох планова остеотомія при юнацькому епіфізеолізі та хондролізі кульшового суглоба, ангуляційна остеотомія при дитячому церебральному паралічі, наслідках інфекційного кокситу, спонділоепіфізарній дисплазії, V-подібна остеотомія при природженій і дистрофічній соха vara, фіброзній дисплазії, синдромі Олбрайт, корегуючі остеотомії при дисплазіях кульшового суглоба.

Однак, незважаючи на досягнуті позитивні результати лікування пацієнтів: значне скорочення строків лікування, зниження інвалідності, ми вважаємо, що застосування методів стабільно-функціонального остеосинтезу потребує подальшого ґрунтовного вдосконалення техніки оперативного втручання, інструментального і матеріального забезпечення.