ПРЕЗЕНТАЦИЯ

Монография Детский церебральный паралич. Эффективные способы борьбы с двигательными нарушениями / В. В. Умнов, А. В. Звозиль, Д. В. Умнов, Г. А. Икоева и др. СПб.: 2013. 236 с.: 94 ил.

Детский церебральный паралич является широко распространенной патологией детского возраста с высокой частотой инвалидизации пациентов. В то же время значительная их часть потенциально способна к передвижению. Однако этому препятствуют множество факторов. Среди них основными являются высокий мышечный тонус, контрактуры и деформации сегментов конечностей, прогрессирующая нестабильность тазобедренного сустава с болевым синдромом. Кроме того, формированию навыков самообслуживания препятствуют развивающиеся изменения со стороны верхних конечностей.

Некорригированный мышечный гипертонус быстро приводит к потере эластических свойств мышц, что, в свою очередь, усугубляет имеющиеся функциональные нарушения и сказывается на эффективности любого способа лечения. Поэтому лечение имеющихся ортопедических деформаций с использованием лишь ортопедических методик часто не приводит к ожидаемым результатам.

Данная монография посвящена формированию нового нейроортопедического подхода к лечению больных спастическими параличами (в детском возрасте большую часть из них составляют больные ДЦП), у которых контрактуры и деформации сегментов конечностей сопровождаются высоким мышечным тонусом. При этом сочетание нейрохирургических и ортопедических методик, а также способов нейрореабилитации направлено на достижение оптимальных результатов.

Работа основана на результатах наблюдения за 329 больными с ДЦП, а также с последствиями перенесенного менингоэнцефалита и тяжелой черепно-мозговой травмы, которым проведено обследование и нейроортопедическое лечение на базе отделения церебральных параличей ФГБУ «НИДОИ им. Г. И. Турнера». Отдельно проанализированы отдаленные результаты (5 и более лет) оперативной коррекции контрактур суставов нижних конечностей в зависимости от выраженности гипертонуса соответствующих мышц. Выявлена прямая зависимость частоты их рецидивирования от степени мышечного гипертонуса. Кроме того, исследованы, с использованием МРТ, анатомические изменения структур головного мозга больных и выявлена их взаимосвязь с клиническими проявлениями заболевания.

На основании результатов этих исследований, а также данных литературных источников сформирована концепция нейроортопедического лечения пациентов, у которых контрактуры и деформации сегментов конечностей сочетаются с высоким тонусом мышц.

В монографии представлены разработанные авторами показания как к глобальным (селективная дорзальная поясничная и шейная ризотомия), так и локальным (селективная невротомия) тонус-понижающим операциям на верхних и нижних конечностях, а также к их сочетанию с ортопедическими вмешательствами. Выявлены положительные стороны такого сочетания, а также отмечены возможные осложнения. Подробно изложены методики выполнения данных вмешательств.

Существенное внимание уделено консервативному лечению локального мышечного гипертонуса. Представлен анализ данных литературы, а также собственные наблюдения о применении с этой целью препаратов ботулотоксина. Отмечены как положительные, так и негативные стороны применения данной группы препаратов. Для коррекции локальных мышечных гипертонусов авторами разработана методика радиочастотного воздействия на двигательные нервы и точки мышц. Представлены показания к использованию данного метода, приводятся результаты лечения.

Значительная часть работы посвящена причинам развития, патогенезу и способам коррекции локальных контрактур и деформаций сегментов конечностей. Среди них особое внимание, ввиду тяжести последствий, уделено такой сложной проблеме, как нестабильность тазобедренного сустава. Отмечены закономерности развития «спастического» тазобедренного сустава, определены показания к различным вариантам хирургического лечения в зависимости от возраста, неврологического статуса больного и анатомических изменений в суставе. При этом подчеркивается профилактическая направленность большой группы оперативных вмешательств.

Применение нейроортопедического подхода позволило на основании специальных тестов, выработать четкие показания к нейрохирургическому и ортопедическому лечению «спастической руки». Рассмотрены различные варианты ортопедической коррекции контрактур и деформаций.

Подробно разобраны вопросы патогенеза и возможностей хирургической стабилизации стопы при ее эквино-плано-вальгусной деформации, а также деформаций коленного сустава. Особое внимание уделено применению малоинвазивных способов коррекции деформации стопы, что позволяет существенно снизить частоту применения в дальнейшем трехсуставного артродеза. Такой же малоинвазивный и эффективный подход применяется для устранения дефицита активного разгибания коленного сустава.

Отдельная глава посвящена подробному описанию необходимого комплекса реабилитационных мероприятий, направленных на достижение максимального результата в двигательной сфере пациента после перенесенного хирургического лечения. Описаны как традиционные, так и новые (применение роботизированных комплексов) способы двигательной реабилитации.

Таким образом, в монографии обобщен уникальный опыт работы специализированной клиники, занимающейся комплексным нейроортопедическим лечением двигательных нарушений у больных спастическими параличами. При этом рассмотрены как общие принципы лечения, так и способы коррекции конкретных ортопедических деформаций.

Монография предназначена для ортопедов, нейрохирургов, неврологов, реабилитологов.