

ОТЧЕТ О РАБОТЕ АССОЦИАЦИИ ДЕТСКИХ ОРТОПЕДОВ-ТРАВМАТОЛОГОВ САНКТ-ПЕТЕРБУРГА

Научная программа заседания Ассоциации детских ортопедов-травматологов Санкт-Петербурга от 26.04.2013 г.

Председатель — А. Г. Баиндурашвили

Доклад

Г. Г. Омаров (ГБОУ «ВПО СЗГМУ им. Мечникова»). Неонатальная ортопедия: этапы становления и перспективы развития.

В докладе автор остановился на задачах и перспективах развития нового направления в детской ортопедии — неонатальной ортопедии.

Доклад

Ю. А. Степанова (ФГБУ «НИДОИ им. Г. И. Турнера»). Лечение косолапости у детей младшего возраста. Автор продемонстрировала успехи в лечении детей младшего возраста с врожденной косолапостью методом I. Ponseti, отметила преимущества метода и стойкий клинический результат.

Доклад

И. Ю. Клычкова (ФГБУ «НИДОИ им. Г. И. Турнера»). Хирургическое лечение тяжелых форм косолапости у детей. Отмечено, что при деформациях тяжелой степени актуальной является предоперационная подготовка с применением техники этапного гипсования, разработанной I. Ponseti. Выбор тактики хирургического лечения зависит от величины остаточной деформации и варьирует от изолированной транспозиции передней большеберцовой мышцы до полного заднемедиального релиза с формированием анатомически правильных соотношений во всех суставах стопы.

Клиническое наблюдение

Д. С. Буклаев (ФГБУ «НИДОИ им. Г. И. Турнера»). Лечение деформаций нижних конечностей у ребенка с врожденной нечувствительностью к боли. Пациентка четырех лет около 10 мес. назад получила перелом костей правой голени в средней трети. Консервативное лечение перелома гипсовой повязкой положительного результата не дало. Госпитализирована по поводу ложного сустава костей правой голени на фоне врожденного заболевания — врожденной нечувствительности к боли, сенсорной полинейропатии IV типа. Выполнена резекция ложных суставов большеберцовой и малоберцовой костей правой голени, коррекция деформации, остеосинтез большеберцовой кости пластиной с угловой стабильностью. Малоберцовая кость не фиксировалась. В течение ближайшего срока наблюдения (1 мес.) остеосинтез стабилен, имеются признаки текущей консолидации.

Клиническое наблюдение

Н. Г. Чигвария (ФГБУ «НИДОИ им. Г. И. Турнера»). Остеоид-остеома вертлужной впадины. Представлено клиническое наблюдение за пациентом 15 лет с остеоид-остеомой правой вертлужной впадины (тела правой седалищной кости). Обращено внимание на позднюю идентификацию опухолевого процесса, обусловленную локализацией опухоли и особенностями клинических проявлений. Предложен алгоритм диагностических мероприятий, обращено внимание на особенности проведения оперативного вмешательства и послеоперационного ведения.

Научная программа заседания Ассоциации детских ортопедов-травматологов Санкт-Петербурга от 27.09.2013 г.

Председатель — Ю. Е. Гаркавенко

Доклад

Ю. В. Степанова (ФГБУ «НИДОИ им. Г. И. Турнера»). Лечение детей с поражениями челюстно-лицевой области и сопутствующей ортопедической патологией. Представлены результаты хирургического лечения пороков развития челюстно-лицевой области у детей с применением оригинальных технологий, разработанных специалистами отделения челюстно-лицевой хирургии.

Доклад

В. М. Быков (ДГКБ № 5 имени Н. Ф. Филатова). Применение биодеградируемых винтов

в детской травматологии. Освещены вопросы применения биодеградирующих трансплантатов при лечении травматических повреждений суставов у детей с использованием артроскопии.

Доклад

В. И. Заварухин, А. В. Говоров (ФГБУ «НИДОИ им. Г. И. Турнера»). Эндопротезирование суставов кисти у детей. В докладе представлены инновационные технологии эндопротезирования суставов кисти у детей, варианты применения разработанных дистракционных аппаратов.

Научная программа заседания Ассоциации детских ортопедов-травматологов Санкт-Петербурга от 29.11.2013 г.

Председатель — Ю. Е. Гаркавенко

Доклад

Н. О. Хусаинов (ФГБУ «НИДОИ им. Г. И. Турнера»). Торсионные деформации нижних конечностей у больных детским церебральным параличом (ДЦП).

Автор обобщил литературные данные о причине торсионных деформаций костей нижних конечностей у больных ДЦП, патогенезе, биомеханических нарушениях и методах лечения.

Демонстрация

А. Б. Орешиков (ФГБУ «НИДОИ им. Г. И. Турнера») представил промежуточные результаты лечения ребенка с контрактурой Фолькмана в восстановительной стадии на этапе лечения.

Цель демонстрации: представить новый и современный подход к лечению больных с посттравматическими деформациями верхних конечностей.

В демонстрации были представлены современные возможности диагностики (УЗИ периферических нервов и ЭНМГ), консервативного лечения (неврологического, механотерапии, клинического ортезирования низкотемпературными термопластическими материалами, этапного корректирующего динамического ортезирования)

и нейрохирургического лечения методом долговременной погружной электронейростимуляции. Была обозначена перспектива ортопедического и микрохирургического лечения в третьей резидуальной стадии заболевания.

Клиническое наблюдение

Н. Г. Чигвария (ФГБУ «НИДОИ им. Г. И. Турнера»). Гигантоклеточная опухоль таранной кости у ребенка 14 лет.

Представлен гистологически подтвержденный случай *первично доброкачественной гигантоклеточной опухоли* скелета у ребенка второго десятилетия жизни. Отражена рентгенологическая динамика деструкции губчатой кости после выполненной органосохраняющей костнопластической операции с *малигнизацией процесса* через 2 года после оперативного вмешательства. Проанализированы причины диагностических и тактических ошибок в процессе лечения пациентки. Отмечена необходимость стандартизации ведения больных с деструктивными процессами скелета на этапе диагностического поиска и выбора адекватного объема оперативного вмешательства — резекции патологического очага в пределах неизменной костной ткани.