

## ОТЧЕТ О РАБОТЕ АССОЦИАЦИИ ДЕТСКИХ ОРТОПЕДОВ-ТРАВМАТОЛОГОВ САНКТ-ПЕТЕРБУРГА В 2014 ГОДУ

### НАУЧНАЯ ПРОГРАММА ЗАСЕДАНИЯ АССОЦИАЦИИ ДЕТСКИХ ОРТОПЕДОВ-ТРАВМАТОЛОГОВ САНКТ-ПЕТЕРБУРГА ОТ 28.02.2014 Г.

*Председатель — Ю. Е. Гаркавенко*

Доклад

*А. И. Брянская* (ФГБУ «НИДОИ им. Г. И. Турнера» Минздрава России, Санкт-Петербург)

#### ВОЗМОЖНОСТИ АРТРОСКОПИЧЕСКОЙ ХИРУРГИИ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ВНУТРИСУСТАВНОЙ ПАТОЛОГИИ: КЛИНИКА, ДИАГНОСТИКА, ЛЕЧЕНИЕ И РЕАБИЛИТАЦИЯ ДЕТЕЙ С ЗАБОЛЕВАНИЯМИ КОЛЕННОГО И ПЛЕЧЕВОГО СУСТАВОВ

В докладе автор представила современные возможности использования артроскопического метода диагностики и лечения заболеваний и повреждений опорно-двигательной системы у детей.

Доклад

*В. А. Новиков* (ФГБУ «НИДОИ им. Г. И. Турнера» Минздрава России, Санкт-Петербург)

#### ПРИНЦИПЫ ВЫБОРА ТАКТИКИ ОПЕРАТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ ВЕРХНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ У ДЕТЕЙ С ДЕТСКИМ ЦЕРЕБРАЛЬНЫМ ПАРАЛИЧОМ

Важной особенностью поражения верхней конечности у детей с ДЦП является наличие комбинированного «сложного» поражения верхней конечности, при котором причиной дисфункции руки являются не только фиксированные вторичные контрактуры, но и первичные тонические. Выбор оптимальной методики для каждого конкретного пациента позволяет значительно повысить эффективность лечения. В докладе изложены основные принципы обследования, которые позволяют выработать тактику лечения пациентов с использованием ортопедохирургического, нейрохирургического методов или их сочетания.

Доклад

*Д. В. Деревянко<sup>1,2</sup>, Д. А. Бугаев<sup>3</sup>*

ФГБУ «НИДОИ им. Г. И. Турнера» Минздрава России, Санкт-Петербург<sup>1</sup>,  
ГБУЗ «Городская поликлиника № 114», Центр травматологии и реабилитации Приморского района, Санкт-Петербург<sup>2</sup>,  
ГБОУ ВПО «Ставропольский государственный медицинский университет», Ставрополь<sup>3</sup>)

#### ПРИМЕНЕНИЕ МЕТОДА ГИПЕРПРОНАЦИИ ПРЕДПЛЕЧЬЯ ДЛЯ УСТРАНЕНИЯ ПОДВЫВИХА ГОЛОВКИ ЛУЧЕВОЙ КОСТИ У ДЕТЕЙ

Представлен опыт применения методики гиперпронации предплечья для устранения пронационного подвывиха головки лучевой кости. Работа основана на клиническом материале травматологических пунктов Санкт-Петербурга и Ставрополя. В докладе рассматриваются современные представления о механизме повреждения, предложен алгоритм действия врача амбулаторного звена при работе с пациентами, имеющими указанную патологию.

## НАУЧНАЯ ПРОГРАММА ЗАСЕДАНИЯ АССОЦИАЦИИ ДЕТСКИХ ОРТОПЕДОВ-ТРАВМАТОЛОГОВ САНКТ-ПЕТЕРБУРГА ОТ 30.05.2014 Г.

*Председатели — С. В. Виссарионов, Ю. Е. Гаркавенко*

Доклад

*Л. А. Дрожжина* (ПСПбГМУ им. акад. И. П. Павлова, Санкт-Петербург)

### ИННОВАЦИИ В КОНСЕРВАТИВНОМ ЛЕЧЕНИИ СКОЛИОТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ

В докладе автор представила современные взгляды на консервативное лечение сколиотической болезни у детей, обратила особое внимание на комплексный подход в лечебном процессе

с использованием методик лечебной физкультуры, дыхательной гимнастики, корсетирования, поделилась опытом работы в школе-интернате для детей с патологией позвоночника.

Доклад

*Е. А. Захарьян* (ГБОУ ВПО СЗГМУ им. И. И. Мечникова Минздрава России, Санкт-Петербург)

### ИДИОПАТИЧЕСКИЙ МУЛЬТИФОКАЛЬНЫЙ ОСТЕОЛИЗ: ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ И КЛИНИЧЕСКОЕ НАБЛЮДЕНИЕ

Эссенциальный остеоз — редко встречающееся патологическое состояние, характеризующееся спонтанной, массивной и прогрессирующей резорбцией костной ткани. Массивный остеоз происходит в результате пролиферации в костной и окружающих мягких тканях тонкостенных кровеносных и лимфатических сосудов, напоминающих капилляры.

В сообщении представлен подробный литературный обзор по данной проблеме и рассмотрен

клинический случай лечения ребенка по методике разработанной в клинике. Выполненные вмешательства позволили добиться восстановления целостности трубчатых костей и дать возможность пациенту самостоятельно передвигаться. Описанный случай показывает возможность проведения реконструктивных оперативных вмешательств с целью восстановления опороспособности конечностей, которые также можно сочетать с терапией бисфосфонатами.

Доклад

*А. В. Арсеньев* (СПб ГБУЗ ВЦДОиТ «Огонек», Санкт-Петербург)

### РАЗНАЯ ДЛИНА НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ: ОПЫТ КОНСЕРВАТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ

Представлен опыт лечения 187 детей в возрасте от 10 месяцев до 15 лет с разной длиной нижних конечностей. Средняя величина укорочения правой нижней конечности составила  $1,2 \pm 0,2$  см, левой —  $1,3 \pm 0,2$  см. С диагностической целью использована компьютерная оптическая топография (КОТ). Лечебные мероприятия включали физиотерапевтические процедуры, среди которых основную роль отводили селективной магнитотерапии для ускорения пролиферации хондроцитов

ростковых зон укороченной конечности и ингибирования процессов роста противоположной нижней конечности (патент РФ № 2212258 от 28.11.2001 г.). Средняя продолжительность курса лечения составила 1,5–2,0 месяца. Положительный результат в виде уменьшения величины имеющегося дефекта за один курс получен у 65 % пролеченных пациентов при средней величине коррекции  $0,5 \pm 0,1$  см.