

საქართველოს დავით აღმაშენებლის სახელობის უნივერსიტეტი

მედიცინისა და სტომატოლოგიის სკოლა

ირაკლი ვარძუაშვილი

თანდაყოლილი სკოლიოზის მკურნალობის შედეგების პროგნოზირება

ხერხემლის ნახევარმალის მქონე პაციენტებში

ანოტაცია

ბავშვებში მძიმე, პროგრესირებადი სკოლიოზის მკურნალობა დღემდე წარმოადგენს რთულ პრობლემას; რამდენადაც ბავშვებში ხერხემლის ზრდა დასრულებული არ არის, პრობლემურია მკურნალობის ერთ ეტაპიანი სქემის გამოყენება.

სამუშაოს მიზანია თანდაყოლილი სკოლიოზის მკურნალობის შედეგების პროგნოზირება ხერხემლის ნახევარმალის მქონე პაციენტებში.

შედეგები: ყველა პაციენტს აღენიშნებოდა მალეების ანომალიები, მათ შორის - ნახევარრკალის აპლაზია - 19; რკალის აპლაზია - 11; სხეულისა და რკალის ნახევრის აპლაზია - 8; სხეულისა და რკალის ნახევრის ჰიპოპლაზია - 6; უკანა ნახევარმალა - 78; მალის სხეულის ჰიპოპლაზია - 9; სიმეტრიული პეპელასებრი მალეები - 2; სიმეტრიული რკალის შერწყმის არ არსებობა - 4; ასიმეტრულად განვითარებული სხეულისა და რკალის შერწყმის არ არსებობა - 1; უკანა ნახევარმალეების შერწყმის არ არსებობა - 8; მეზობელ მალათა ბლოკირება მთელს სიგანეზე და პერიმეტრზე - 11; ნეკნების სიმეტრული ბლოკირება - 58; მეზობელ მალათა ბლოკირება - 8; ბლოკირება 'სეგმენტის გამოტოვებით' - 2;

პაციენტთა უმრავლესობას აღენიშნებოდა სხვა ორთოპედიული დაავადებები და შემაერთებელი ქსოვილის დისპლაზიის სხვა გამოვლინებები: ტერფმრუდობა - 3; ბრტყელი ტერფი - 39; მენჯ ბარძაყის სახსრის დისპლაზიური პათოლოგია - 65; შემაერთებელი ქსოვილის დისპლაზიის გამოვლინებები - 14;

გამოხატული იყო კლინიკური ნიშნები - ტკივილი, კოჭლობა, ფუნქციის შეზღუდვა.

თანდაყოლილი სკოლიოზის დროს ხერხემლის ნახევარმალის მქონე პაციენტებში CD ინსტრუმენტებით ფიქსაციის დროს ჰარინგტონის მეთოდთან შედარებით პრევალირებს ისეთი ადრეული გართულებები, რომლებიც დაკავშირებულია ოპერაციის დროს უფრო ფართო ჩარევასთან - ადრეული ინფექცია და ლიმფორეა, ხოლო სარწმუნოდ ნაკლებია მოძრაობის დიაპაზონის შემცირება და კორექციის შემცირება.

თანდაყოლილი სკოლიოზის დროს ხერხემლის ნახევარმალის მქონე პაციენტებში კარგი შედეგის ფარდობით შანსს ამცირებს შემაერთებელი ქსოვილის დისპლაზიის კლინიკური გამოვლინებები - $OR=0.101$ (95% $CI.OR=0.020-0.509$), ოპერაცია ჰარინგტონის მეთოდით - $OR=0.145$ (95% $CI.OR=0.054-0.390$), 18 წ-ზე მეტი ასაკი - $OR=0.233$ (95% $CI.OR=0.069-0.786$), ხერხემლის სვეტის სხვა ანომალიები I-II ხარისხის ნათესავეებში - $OR=0.211$ (95% $CI.OR=0.072-0.623$), მეზობელ მალათა ბლოკირება - $OR=0.030$ (95% $CI.OR=0.003-0.325$, კარგი შედეგის ფარდობით შანსს ზრდის - მდედრობითი სქესი $OR=4,556$ (95% $CI.OR=1.145-18.124$).

Irakli Vardzukashvili

Prediction of the results of treatment of congenital scoliosis in patients with the spinal hemivertebral.

Treatment of severe, progressive scoliosis in children has been a complex problem until now; as far as the growth of the spine in children is not completed, application of one-stage treatment regimen is problematic.

The work aims to predict the results of treatment of congenital scoliosis in patients with spinal semivertebral.

All patients had vertebral abnormalities, including - hemiarch aplasia - 19; arch aplasia - 11; body and half arch aplasia - 8; body and half arch hypoplasia - 6; posterior hemivertebral - 78; Hypoplasia of the vertebral body - 9; Symmetrical butterfly-like vertebrae - 2; absence of symmetrical arch merging - 4; absence of merging of asymmetrically developed body and arch - 1; absence of merging of posterior hemivertebrae - 8; blocking of neighboring vertebrae across the entire width and perimeter - 11; Symmetrical blocking of ribs - 58; blocking of neighboring vertebrae - 8; Blocking of every second segment - 2;

The majority of patients had other orthopedic diseases and other manifestations of connective tissue dysplasia: over-pronation - 3; flatfoot - 39; hip joint dysplastic pathology - 65; Connective tissue dysplasia manifestations - 14;

There were manifested the clinical signs - pain, claudication, functional limitations.

In congenital scoliosis, in the patients with spinal hemivertebral, when fixation with CD instruments is compared with the Harrington method, there were prevailing the early complications, associated with the wider surgical intervention, such as early infection and lymphorrhea, while reduction of movement range and reduction of correction are significantly less.

In congenital scoliosis in the patients with the spinal hemivertebral the relative chance of a good result is reduced by clinical manifestations of connective tissue dysplasia - OR=0.101 (95%CI.OR=0.020-0.509), the operation by Harrington method - OR=0.145 (95%CI.OR=0.054-0.390), the age over 18 years - OR=0.233(95%CI.OR=0.069-0.786), other abnormalities of

spinal column in I-II degree relatives - OR=0.211(95%CI.OR=0.072-0.623), blocking of neighboring vertebrae - OR=0.030(95%CI.OR=0.003-0.325, and increased by the female gender OR=4,556(95%CI.OR=1.145-18.124).