

ВІДНОВЛЮВАЛЬНЕ ЛІКУВАННЯ ДІТЕЙ ПЕРШОГО РОКУ ЖИТТЯ З ВРОДЖЕНОЮ ПАТОЛОГІЄЮ КУЛЬШОВИХ СУГЛОБІВ

Ковчун А.В., Закорко І-М.С. студ.

Науковий керівник - Бабич В.А.

СумДУ, кафедра ортопедії і травматології

Актуальність теми: Уроджена патологія кульшових суглобів (дисплазія, вивих, підвивих) займає одне з перших місць серед вроджених захворювань опорно-рухового апарату у дітей і за даними різних авторів діагностується в 0,15-4,45% випадків. Реабілітація дітей першого року життя з вродженою патологією кульшових суглобів повинна бути ранньою, систематичною, диференційованою і комплексною. При реабілітації важливо враховувати можливість використання мануальних технологій, спрямованих на усунення порушень кровопостачання в диспластичному суглобі і стимуляцію осифікації росткових зон.

Мета: Наукове обґрунтування програми відновного лікування дітей першого року життя з вродженою патологією кульшових суглобів

Матеріали і методи: На базі Сумської обласної дитячої лікарні, відділення травматології та ортопедії було обстежено 66 дітей першого року життя з вродженою патологією кульшових суглобів, у яких були виявлені дисплазія кульшових суглобів, підвивих або вивих стегна. Дітей розподілили на дві групи: перша - основна, включала 35 дітей з вродженою патологією кульшових суглобів, в лікуванні яких використовувалася запропонована нами програма відновлювальної терапії, друга - контрольна - 31 дитина, які отримували лікування за традиційною методикою консервативної терапії, прийнятої в сучасній ортопедії. Всі пацієнти були розділені на три вікові підгрупи з урахуванням строків постановки діагнозу і початку лікування перша - від 7 днів до 3 місяців, друга - від 3 місяців до 6 місяців і третя - від 6 місяців до 12 місяців. Так само групи пацієнтів, включені в дослідження (основна та контрольна), були рандомізовані, при цьому переважання дівчаток над хлопчиками становило відповідно 3:1. З урахуванням проведеного клініко-функціонального та інструментального обстежень всім дітям основної групи було проведено відновлювальне лікування за запропонованою нами програмою (що включає ортопедичну корекцію, відповідні етапу лікування масаж, лікувальну гімнастику в поєднанні з фітбол-гімнастикою і лікувальним плаванням, а також сеанси мануальної корекції). У контрольній групі в лікуванні використовувалися традиційні методики - ортопедичні коригуючі, функціональні шини, масаж, фізіотерапія, медикаментозна терапія (актовегін, трентал), вітамінотерапія (група вітаміну В, вітамін V і С, нікотинова кислота), препарати кальцію. Контроль УЗД проведеної терапії проводився один раз на місяць, рентгенологічний контроль - один раз на чотири місяці. На заключному етапі дослідження аналізувалася інформація, отримана за період формування роботи з досліджуванним контингентом дітей, оцінювалася ефективність відновного лікування як в основній, так і в контрольній групах.

Висновки: Ефективність представленої програми відновного лікування в основній групі підтверджена даними клініко-функціональних та інструментальних досліджень - в основній групі першої вікової підгрупи (7 днів - 3 місяці) у порівнянні з контрольною групою позитивна динаміка відзначалася по ацетабулярному індексу і вертикальному розміру центру осифікації голівки стегна ($p < 0,001$), у другій віковій підгрупі (3-6 місяців) по ацетабулярному індексу, куту нахилу кісткового еркера і вертикальному розміру центру осифікації голівки стегна ($p < 0,001$), в третій віковій підгрупі (6-12 місяців) за коефіцієнтом кривизни кульшової западини, куту нахилу кісткового еркера, коефіцієнту кісткового покриття голівки стегна ($p < 0,001$). Впровадження в практику запропонованої програми відновного лікування вродженої патології кульшових суглобів у дітей першого року життя дозволяє змінити тактику консервативної терапії, а саме відмовитися від лікарських препаратів, фізіотерапевтичних процедур, змінити терміни носіння фіксуєчих шин, уникнути хірургічних втручань.