

ТОРАКОПЛАСТИКА ПО RAVITCH КАК МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ ВОРОНКООБРАЗНОЙ И КИЛЕВИДНОЙ ДЕФОРМАЦИИ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ.

ННЦТО имени академика Н.Д. Батпенова

Научный руководитель: к.м.н. Тажин Кайрат Болатович.

«Медицинский Университет Астана», г. Астана, Республика Казахстан, Бейбітшілік 49а, e-mail: aubakirova_anel@mail.ru

Актуальность: Воронкообразная деформация грудной клетки – это порок развития, при котором наблюдается западение грудины и передних отделов прилегающих к ней ребер [1]. Килевидная деформация грудной клетки представляет собой различные по конфигурации выстояния грудины и прилегающих к ней ребрам [3]. В настоящее время основным методом лечения пациентов с выраженными деформациями грудной клетки является оперативное вмешательство. Торакопластика по Ravitch является одним из вариантов оперативного пособия при хирургической коррекции деформаций грудной клетки.

Цель: оценить результаты хирургического лечения воронкообразной и килевидной деформации грудной клетки [3].

Материалы и методы. В ретроспективное исследование было включено 50 пациентов отделения ортопедии №2 ННЦТО имени академика Н.Д. Батпенова г. Астана в период с 2010 по 2022 год. В предоперационном периоде пациентам выполнялась рентгенография грудной клетки в 2-х проекциях и компьютерная томография с последующим расчетом лучевых индексов (угол Льюиса и индекс Галлера). Пациенты были разделены на 2 группы. Пациентам с воронкообразной деформацией грудной клетки была выполнена открытая торакопластика по Равичу с установкой стерно-костальной пластины. Пациентам с килевидной деформацией грудной клетки была выполнена открытая торакопластика по Равичу без использования металлоконструкций. Контрольные осмотры больных проводились через 6 и 12 мес. В случае установки пластины для фиксации грудины удаление металлоконструкции производилось в срок от 2 до 4 лет с момента операции.

Результаты. Из 50 пациентов – 30 пациентов (60%) были с воронкообразной деформацией грудной клетки, 20 пациентов (40%) с килевидной деформацией грудной клетки. Средний возраст пациентов составлял $16,8 \pm 3,28$ года в возрасте. Среди них 35 мужчин (70%) и 15 женщин (30%). Индекс Галлера у пациентов с килевидной деформацией грудной клетки до операции составлял $2,1 \pm 1,89$ и $3,5 \pm 2,95$ у пациентов с воронкообразной деформацией грудной клетки. Угол Льюиса (у пациентов с килевидной деформацией) до операции составлял $119 \pm 1,8$ градусов. Среднее время оперативного вмешательства при коррекции воронкообразной деформации составляло $125 \pm 12,4$ минут, при коррекции килевидной деформации - $64 \pm 2,5$ минут. Периоперационной летальности не было, средний срок госпитализации составил $5,54 \pm 2,35$ дня. Индекс Галлера у пациентов с килевидной деформацией грудной клетки после операции составлял $2,9 \pm 1,15$ и $2,7 \pm 1,45$ у пациентов воронкообразной деформацией грудной клетки. Угол Льюиса после операции составлял $176 \pm 2,4$ градуса.

Заключение. Таким образом, торакопластика по Ravitch и по сей день является эффективным методом хирургической лечения воронкообразной и килевидной деформаций грудной клетки.

Список используемой литературы:

1. Моторенко Н. В., & Винник А. В. Воронкообразная деформация грудной клетки у детей // Проблемы здоровья и экологии. — 2020. — Vol. 19, №1. — P. 47-54.
2. Аксельров М.А., Разин М.П., Сатывалдаев М.Н., Вольский Г.Б., Скобелев В.А., Батуров М.А., Килевидная деформация грудной клетки" // Российский вестник детской хирургии, анестезиологии и реаниматологии. — 2018. — Vol. 8, №.3, — P. 45-52.
3. Ravich M.M. Congenital Deformities of the Chest Wall and Their // Operative correction. — Philadelphia, 1977. — P. 127-205.

ТҮЙІН

КАЗБЕКОВ А.Б., АУБАКИРОВА Ә.Е.

**RAVITCH БОЙЫНША ТОРАКОПЛАСТИКА КЕУДЕ ҚУЫСЫНЫҢ ШҰҢҚЫР
ТӘРІЗДІ ЖӘНЕ ҚҰС ТӘРІЗДІ КЕУДЕ ДЕФОРМАЦИЯСЫН ЕМДЕУ ӘДІСІ**

Астана Медицина Университеті

Шұңқыр тәрізді кеуде деформациясы – төс сүйегінің және іргелес қабырғалардың алдыңғы бөлімдерінің тартылуы байқалатын даму ақауы. Құс тәрізді кеуде деформациясы – төс сүйегінің және оған жақын қабырғалардың шығыңқы болуы. Равич бойынша торакопластика кеуде деформациясын хирургиялық түзетудің хирургиялық нұсқаларының бірі болып табылады.

SUMMARY

KAZBEKOV A.B, AUBAKIROVA A.E

**RAVITCH OPERATION AS A METHOD OF SURGICAL CORRECTION OF PECTUS
EXCAVATUM AND PECTUS CARINATUM**

Astana Medical University

Pectus excavatum is a developmental defect of chest in which there is a retraction of the sternum and the anterior sections of the adjacent ribs. A pectus carinatum is a protrusion of the sternum and adjacent ribs. Thoracoplasty according to Ravitch is one of the surgical options for surgical correction of chest deformities.