

## Хирургическое лечение сколиоза: что изменилось за 20 лет в оценке результатов?

Прошло больше 20 лет с начала первых публикаций в журнале результатов лечения различных деформаций позвоночника. По прошествии такого продолжительного времени уже можно дать определенную оценку того, что радикально поменялось, что потеряло значимость, а что осталось неизменным и актуальным сейчас.

Однозначно можно говорить о том, что победили те металлоконструкции, которые доказали свою эффективность при получении контролируемой трехмерной коррекции деформаций позвоночника. При этом имеет значение не этиология самой деформации, а лишь корригирующий эффект, позволяющий максимально ее исправить, сохранить или восстановить физиологические изгибы, баланс туловища во всех плоскостях и положение его в трехмерном пространстве. Ушел в прошлое как некий золотой стандарт дистрактор Harrington. Уже не применяются и различные инструментари второго поколения. Эра дистрагирующего воздействия на сколиотическую дугу как основного способа при коррекции сколиоза окончательно канула в Лету, уступив место управляемому воздействию, эффективному во всех трех плоскостях. Огромное разнообразие современных металлоконструкций, особенно с применением транспедикулярных шурупов, позволило вывести хирургию деформаций позвоночника на новый уровень. Изменилось качество операций. Нестабильность металлоконструкций на основе крюковых систем, нередко формирующаяся через много лет после хирургического лечения, значительно снизилась, а сроки состоятельности транспедикулярных систем выросли многократно. И хотя длительность хирургического вмешательства при этом несколько увеличилась, повышение степени коррекции, трехмер-

ности ее контроля и стабильности фиксации позвонков в месте их деформации полностью это нивелировали. Более того, большинство металлоконструкций, применяемых в мире при задней инструментальной коррекции деформаций позвоночника, отличаются друг от друга не принципиально, а лишь имеют ряд особенностей, характеризующих форму транспедикулярных шурупов и систему их соединения со стержнями. Это позволяет большинству вертебрологов быстро осваивать технику их применения и включать в свой арсенал.

Однако одним из самых важных моментов в хирургии деформаций позвоночника является не только техника хирургического вмешательства и используемая при этом металлоконструкция, но и оценка результатов лечения. Метод Cobb как способ оценить величину деформации позвоночника во фронтальной и сагиттальной плоскостях не потерял свою актуальность. Более того, он остался единственным методом подобной оценки, принимаемым за некий золотой стандарт всем вертебрологическим сообществом. Кроме величины деформации позвоночника, в последнее время стало очень популярным исследование не только фронтального и глобального сагиттального балансов, но и позвоночно-тазового. Некие взаимоотношения между позвоночником и тазом, их расположение по отношению друг к другу и к зонам стабильности отражают компенсаторные возможности позвоночника с учетом его дегенеративных изменений и клинических проявлений старения опорных элементов туловища. Это позволяет с высокой долей вероятности взглянуть на отдаленный прогноз воздействий металлоконструкций на позвоночник и его баланс, в том числе и на клинические, физиологические и социальные последствия

этих воздействий. Это, в свою очередь, позволяет избежать многих ошибок при планировании операции, уровней установки металлоконструкций, их протяженности и расположения по отношению к тазу и балансу туловища и даже величины коррекции деформации с учетом этих нюансов. В настоящее время назревает необходимость при исследовании деформаций позвоночника использовать трехмерные рентгенологические методы, например, пред-, интра- и послеоперационную компьютерную томографию. Подобные системы постепенно завоевывают все большую популярность в мире, что делает их более доступными для повсеместного распространения, а это однозначно улучшает качество лечения больных с деформациями позвоночника.

Кроме рентгенологических методов оценки результатов хирургического лечения, подтвердила свою достаточную эффективность методика анкетирования. И хотя сохранило значение мнение пациента о том, насколько лучше ему стало в результате лечения, но с учетом относительной субъективности подобной оценки принято считать используемое для этого анкетирование дополнительным научным материалом, увеличивающим качество исследования, позволяющим уточнить социальные перспективы лечения и его отдаленные результаты.

Получившие распространение более 20 лет назад методы трехмерного анализа туловища, в частности компьютерная оптическая топография (КОМОТ), доказали высокую эффективность не только с точки зрения

скрининговых исследований, когда необходимо раннее выявление деформаций позвоночника у детей и определение распространенности сколиоза у детей и взрослых, но и с точки зрения оценки поверхности туловища во всех плоскостях и положения туловища в пространстве. Эта методика в настоящее время имеет широкое распространение и применение, поскольку наряду с неинвазивностью, отсутствием лучевой нагрузки имеет высокую степень мобильности оборудования и скорость проведения исследования у одного пациента. Более того, качество полученных много лет назад данных КОМОТ позволяет включать их в современные исследования любого объема, в том числе и мультицентровые.

Можно также констатировать, что создание Российской ассоциации хирургов-вертебрологов позволило не только сохранить потенциал развития вертебологии в нашей стране, но и значительно увеличить количество центров и клиник, имеющих в своем штате высококвалифицированных хирургов вертебрологического профиля, а также повысить качество хирургического лечения больных с деформациями позвоночника, количество оперируемых пациентов, а также значительно снизить нуждаемость в подобных операциях в целом по стране.

*В.В. Новиков, А.С. Васюра,  
Новосибирский НИИ травматологии  
и ортопедии им. Я. Л. Цивьяна*

