



**XIII съезд Российской ассоциации
хирургов-вертебрологов (RASS)**
04–06 июня 2025 г., Санкт-Петербург

Д.К. Тесаков

канд. мед. наук

10 ОШИБОК В ХИРУРГИИ СКОЛИОЗА



**ФНЦ ТРАВМАТОЛОГИИ
И ОРТОПЕДИИ**



Теодор БИЛЬРОТ

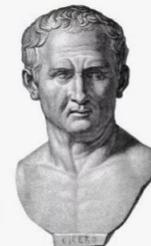
Только слабые духом, хвастливые болтуны боятся открыто высказываться о совершенных ими ошибках.

Кто чувствует в себе силу сделать лучше, тот не испытывает страха перед осознанием своей ошибки.



Человеку свойственно ошибаться, но глупо упорствовать в своих ошибках

ЦИЦЕРОН



«Ошибка — непреднамеренное, случайное отклонение от правильных действий, поступков, мыслей, разница между ожидаемой или измеренной и реальной величиной»

Википедия

«Не ошибается только тот, кто ничего не делает»

Аристотель, философ

«Я имею право ошибаться и отвечать за свои ошибки»

Эверетт Шостром, психолог

«Право на ошибку – священное право»

Андрей Курпатов, доктор

«Каждый человек имеет право на ошибку, но не всякая ошибка имеет право на прощение»

Ольга Счастливая, писательница

Классификация структуральных сколиозов (Lonstein, 1985)

- I. Идиопатические**
- II. Нейромышечные**
- III. Врожденные**
- IV. Нейрофиброматоз**
- V. Мезенхимальная патология**
- VI. Ревматоидные заболевания**
- VII. Травматические деформации**
- VIII. На почве контрактур внепозвоночной локализации**
- IX. Остеохондродистрофические**
- X. На почве остеомиелита**
- XI. Метаболические нарушения**
- XII. На почве патологии пояснично-крестцового сочленения**
- XIII. На почве опухолевого поражения**



I. Идиопатические:

по возрасту дебюта деформации позвоночника

А. Инфантильные (от 0 до 3 лет)

Б. Ювенильные (от 3 до 10 лет)

В. Подростковые (старше 10 лет)

КЛАССИФИКАЦИЯ МЕТОДОВ ЛЕЧЕНИЯ ПРИ ИДИОПАТИЧЕСКОМ СКОЛИОЗЕ



Нет методов, устраняющих прогрессирование деформации позвоночника.

Идиопатический сколиоз не болезнь позвоночника, а некая сущность, которая выбирает позвоночник как орган-мишень для поражения.

Хирургическое лечение при идиопатическом сколиозе

- Операции относятся к плановым вмешательствам значительной травматичности и повышенного риска для здоровья и жизни пациента.
- Инвазивное вмешательство с насильственным изменением анатомии, формы, функции и морфологии позвоночника.
- Устанавливаемые фиксирующие конструкции являются имплантатами бессрочного нахождения в организме пациента и выполняют роль специфического эндоортеза позвоночника, удерживающего достигнутую коррекцию.
- Хирургическое лечение не избавляет пациента от болезни, а меняет условия для ее дальнейшего существования и развития.

ЭТАПЫ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ПРИ ИДИОПАТИЧЕСКОМ СКОЛИОЗЕ

1. Диагностика патологии с объективизацией её проявлений и параметров у конкретного пациента.
2. Определение показаний для хирургического лечения как безальтернативного для данного клинического случая заболевания.
3. Информирование стороны пациента о сути хирургического лечения, его реальных рисках и возможных осложнениях.
4. Подготовка пациента к операции до запланированной госпитализации – состояние соматического статуса.
5. Дооперационное обследование (ортопедическое, неврологическое, соматическое).

На каждом из этапов возможны ошибки !

ЭТАПЫ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ПРИ ИДИОПАТИЧЕСКОМ СКОЛИОЗЕ

6. Предоперационная подготовка позвоночника (определение параметров функциональной коррекционной мобильности дуг деформации).
7. Определение (планирование) варианта/вариантов интраоперационной коррекции и стабилизации деформации позвоночника.
8. Периоперационное обеспечение (анестезиологическая защита, аппаратный мониторинг соматического и неврологического спинального статуса).
9. Техническое выполнение самой операции.
10. Послеоперационный период (ранний реанимационный, ранний стационарный в ортопедическом/нейрохирургическом отделении, после выписки из клиники, дальнейшее ведение и наблюдение пациента).

На каждом из этапов возможны ошибки !

Благодарю за внимание!

www.ortoped.by



**РНЦ ТРАВМАТОЛОГИИ
И ОРТОПЕДИИ**