



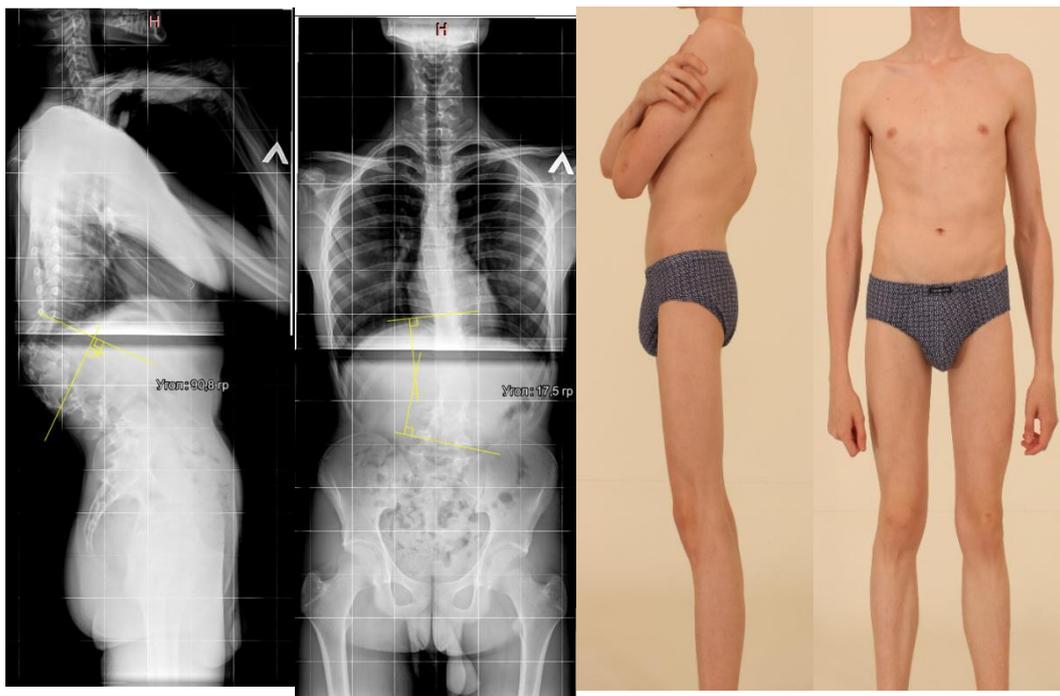
**ФГБУ «НМИЦ ТО имени академика Г.А. Илизарова»
Минздрава России**

Травматолого-ортопедическое отделение №9

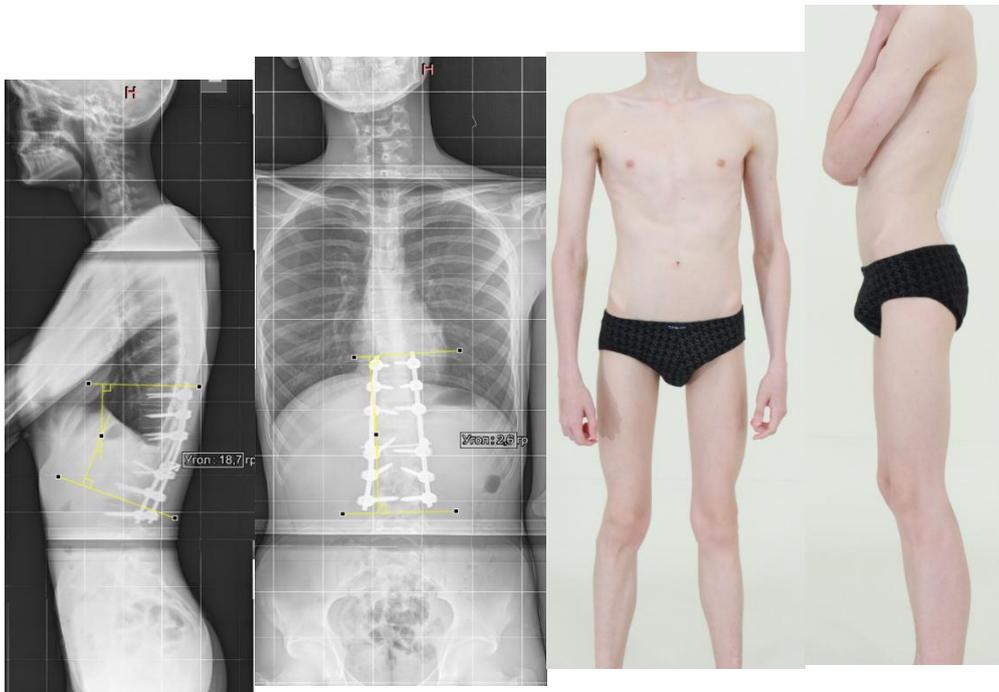
Клинические примеры

Диагноз: Врожденный кифосколиоз (деформация вызвана нарушением формирования, слияния или сегментации позвонков)

Рентгенограммы и фото до операции

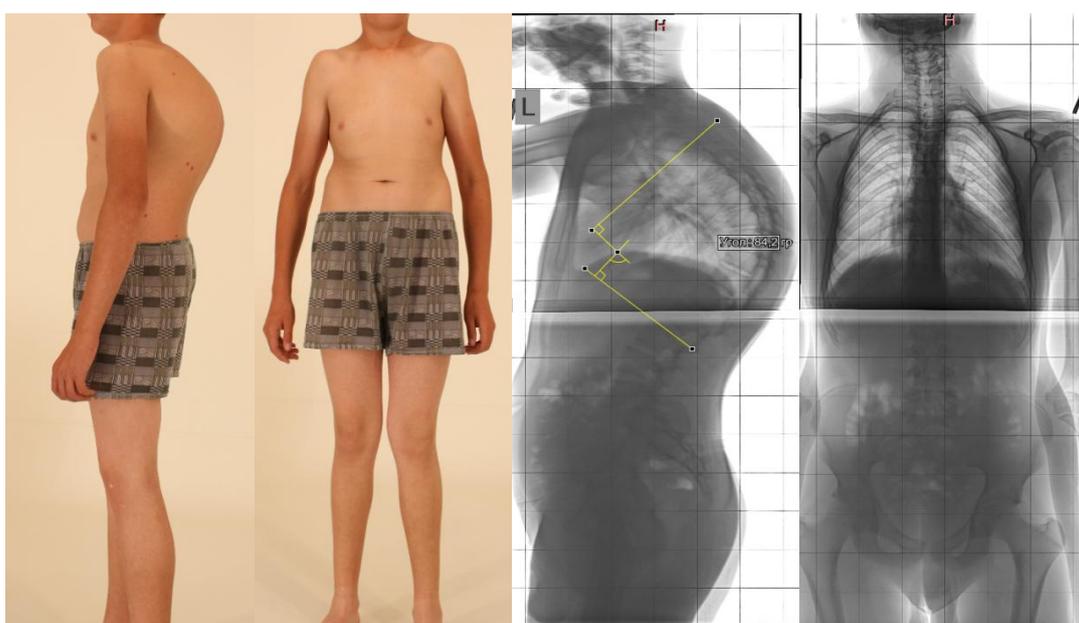


Рентгенограммы и фото после операции (выполнена экстирпация(удаление) заднего полупозвонка, коррекция и задняя инструментальная фиксация позвоночника системой ТПФ)

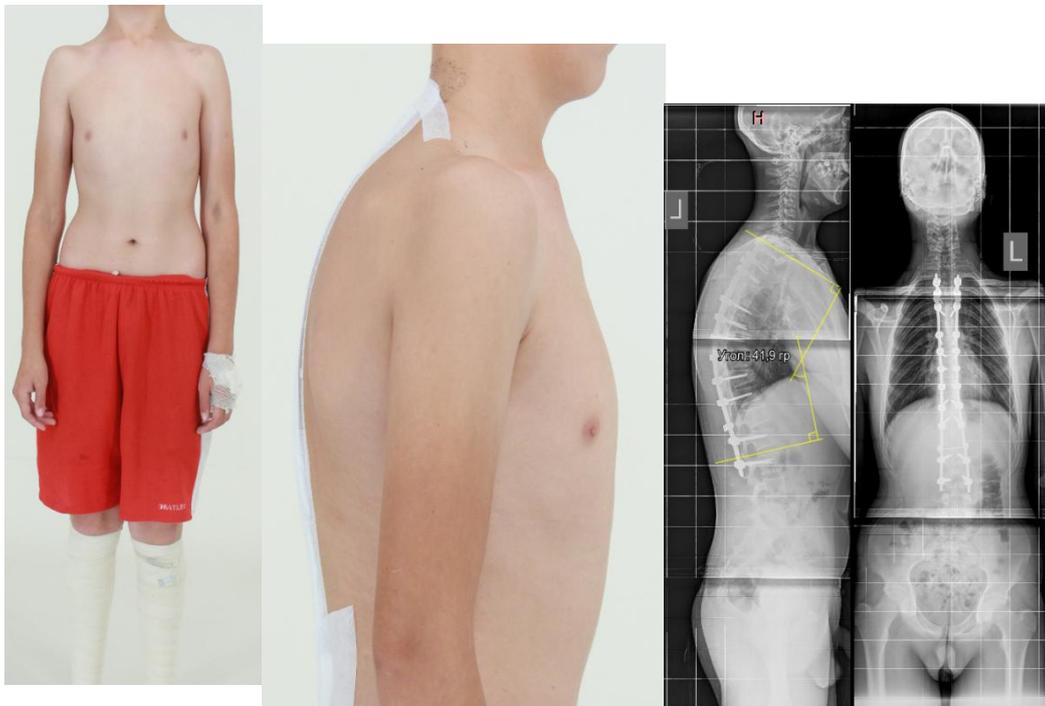


Диагноз: Кифоз на фоне болезни Шейерман-Мау (Ювенильный кифоз – остеохондропатия эпифизов тел грудных позвонков с снижением высоты межпозвонковых дисков, формированием клиновидных позвонков, гиперкифозом – искривление позвоночника в сагиттальной плоскости)

До операции

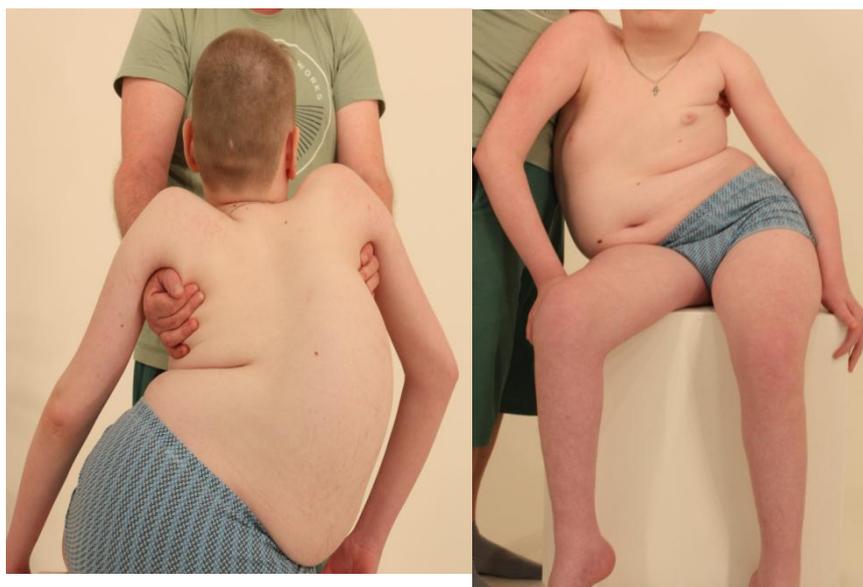


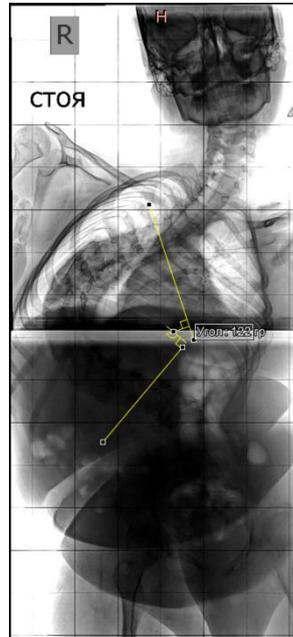
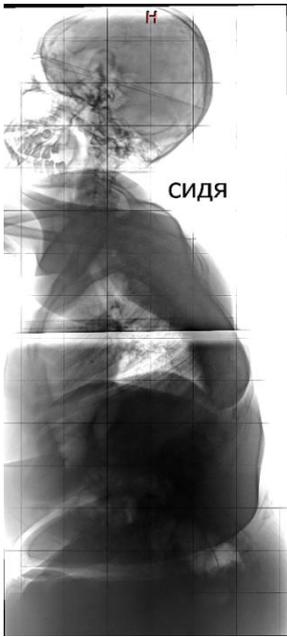
После операции



Диагноз: Нейрогенный сколиоз (деформация позвоночника, связанная с нарушением иннервации мышц осевого скелета в результате травмы спинного мозга, либо наследственного заболевания – ДЦП (детский церебральный паралич), СМА (спинальная мышечная атрофия), болезнь Дюшенна (прогрессирующая мышечная дистрофия), другие миопатии.

До операции





После операции





Диагноз: Нейрогенный сколиоз (пример 2)

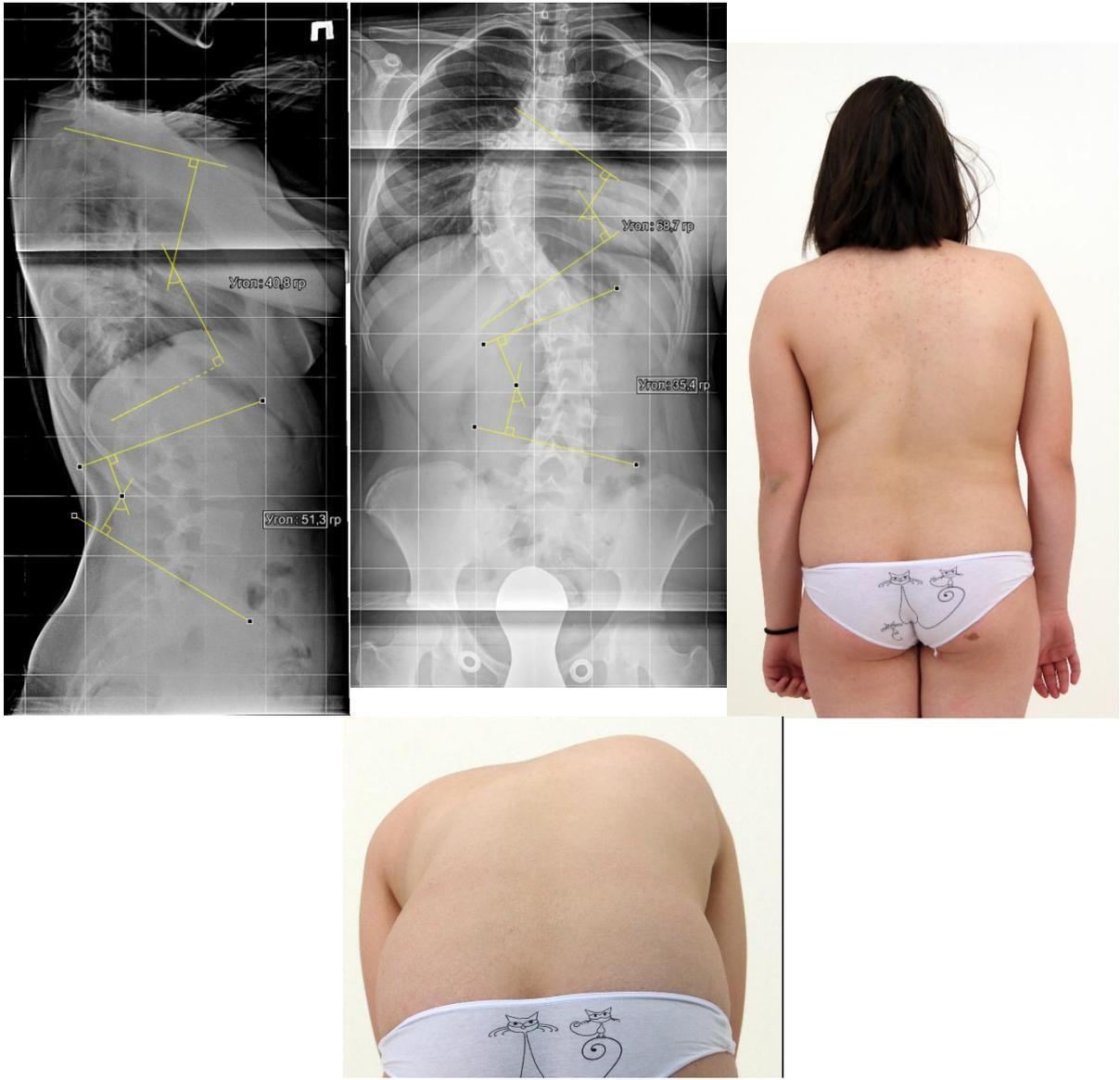
До операции



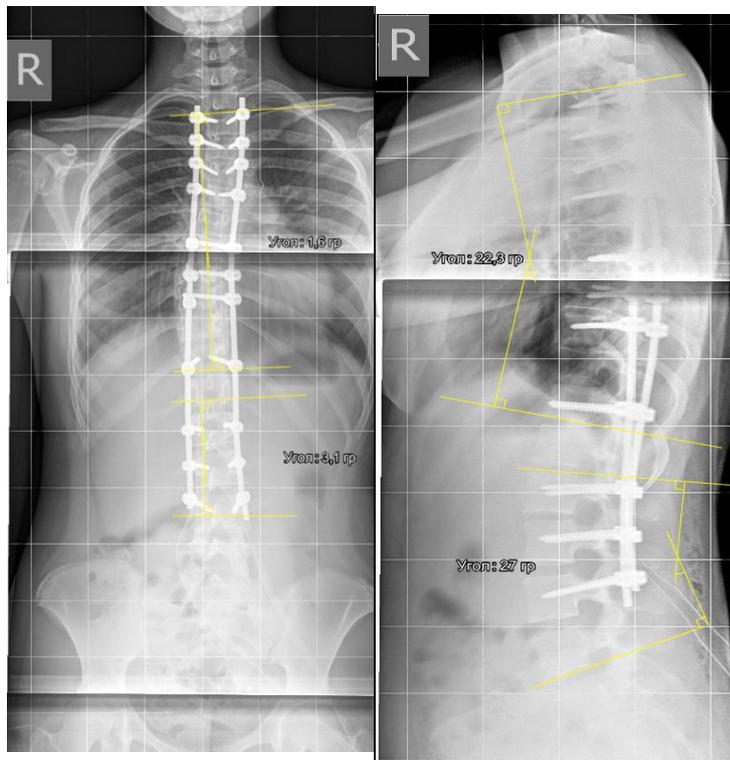


Диагноз: Идиопатический сколиоз (сколиотическая болезнь – искривление позвоночника во фронтальной плоскости, как правило, прогрессирующее и сопровождающееся структурными изменениями тел позвонков)

Рентгенограммы до операции



Рентгенограммы после операции

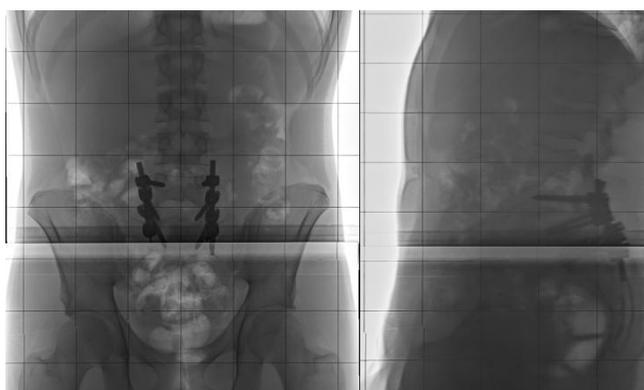


Диагноз: Спондилолистез (смещение тела вышележащего позвонка относительно нижележащего в горизонтальной плоскости)

До операции



После операции



Операция: реконструкция позвоночного канала, радикулолиз, передний межтеловой спондилодез кейджем и задний спондилодез системой ТПФ.

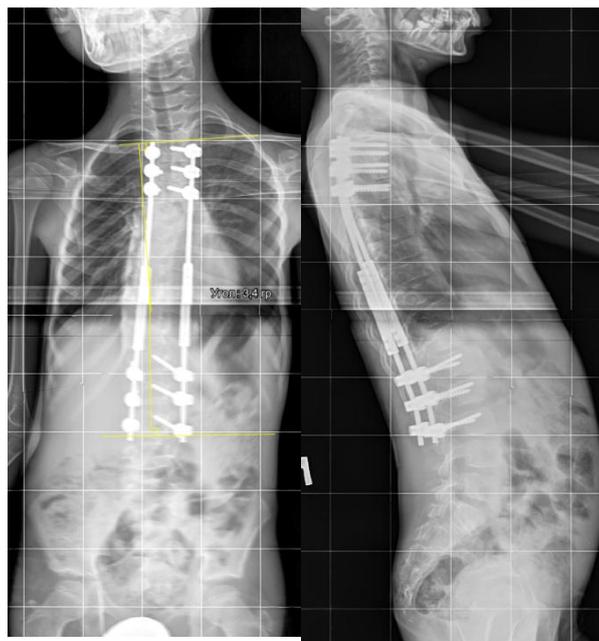
Ранние сколиозы (early onsetscoliosis – сколиозы, возникающие в возрасте до 5 лет. Сюда же включены сколиозы у детей с высоким потенциалом роста (5-11 лет). Как правило, требуют этапного оперативного лечения.)

Рентгенограммы и фото до операции



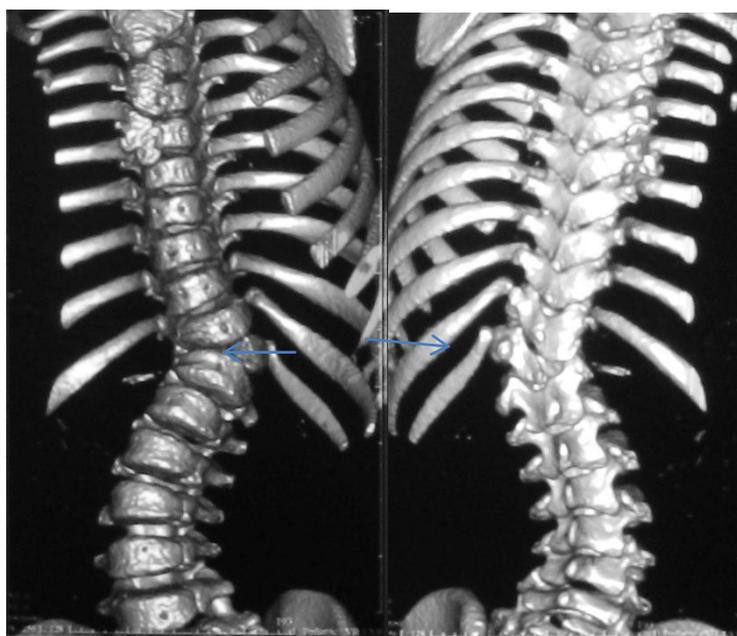
Операция: коррекция и задняя инструментальная фиксация позвоночника системой динамического типа. Подобный вариант фиксации позволяет «удерживать» деформацию в пределах компенсации, но требует малых операций (этапные дистракции) каждые 6-8 мес.

Рентгенограммы и фото после операции

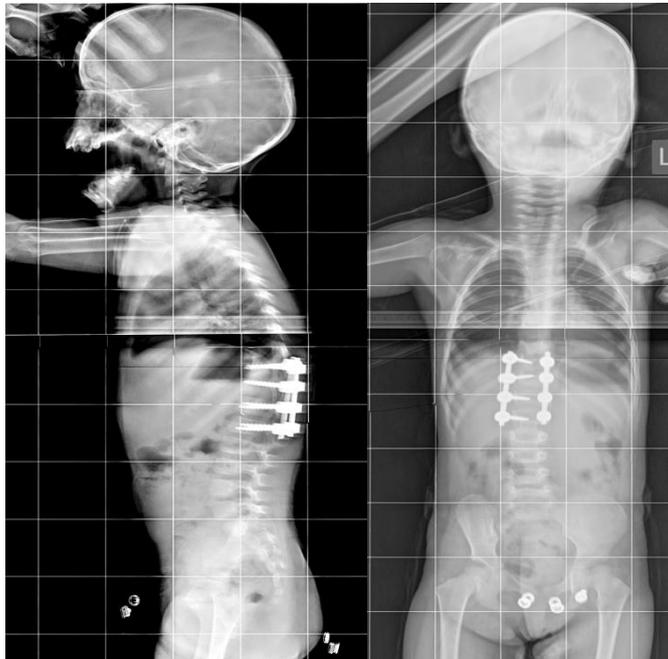


Диагноз: Врожденный сколиоз на фоне полупозвонка – сколиозогенный вариант нарушения формирования позвонков, не поддается консервативному лечению.

До операции

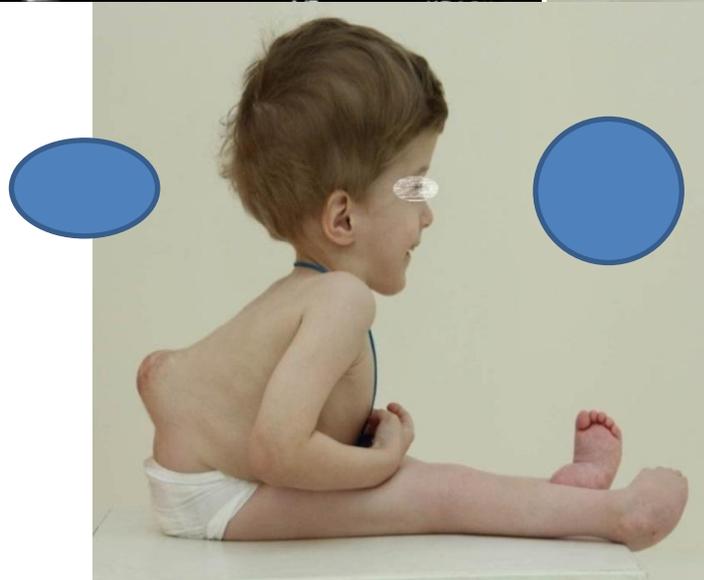
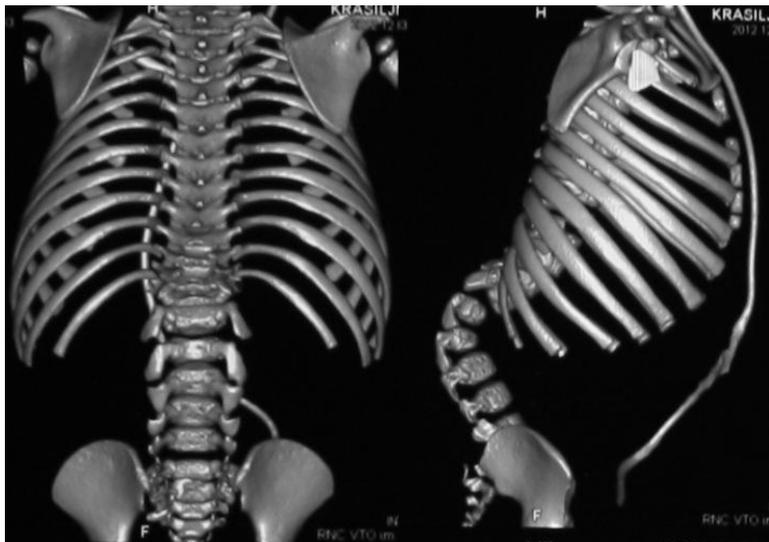


После операции – экстирпация полупозвонка, коррекция и задняя инструментальная фиксация системой ТПФ (все выполняется из одного заднего доступа в одну хирургическую сессию)



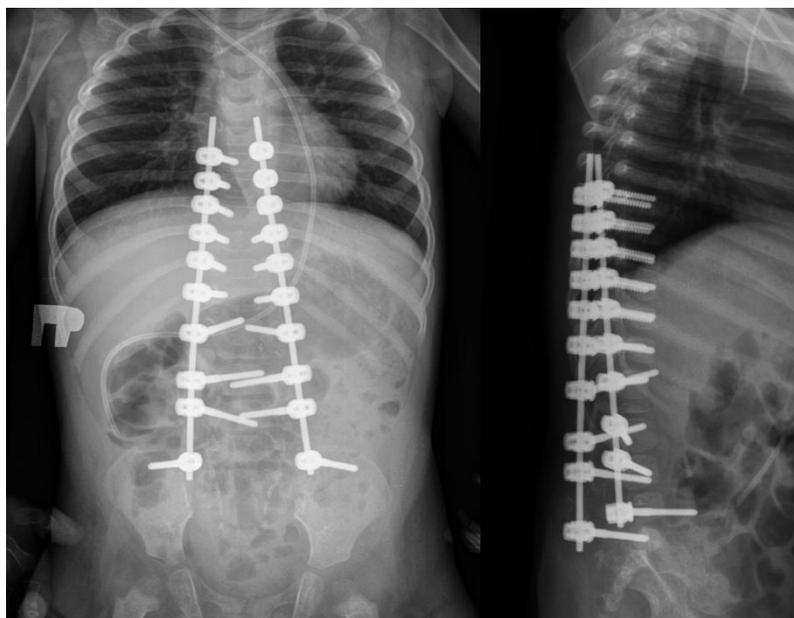
Диагноз: Менингомиелоцеле. Пост ММС – синдром. (Врожденная аномалия развития позвоночника и спинного мозга, проявляющаяся незаращением дуг позвонков, недоразвитием элементов спинного мозга, неврологическим дефицитом, деформациями позвоночника)

До операции рентгенограммы



Операция: корригирующая вертебротомия (кифэктомия),
коррекция и задняя инструментальная фиксация позвоночника
системой ТПФ, задний спондилодез.

Рентгенограммы и фото после



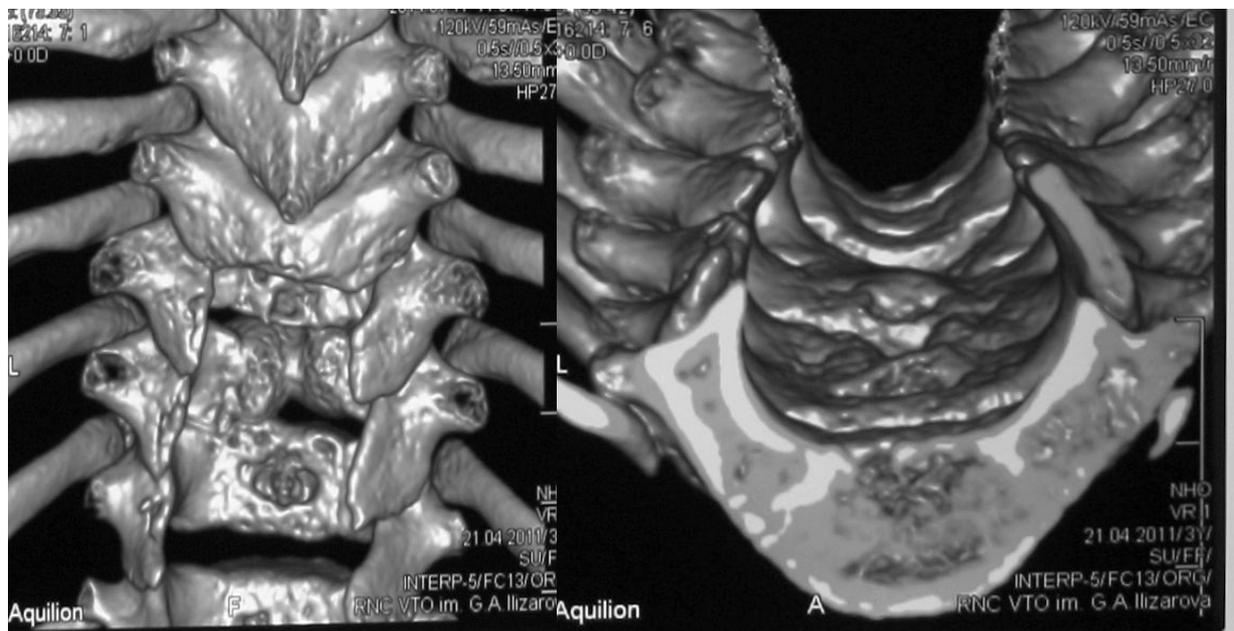


Диагноз: диастематомия – врожденный порок развития позвоночника и позвоночного канала, заключающийся в расщеплении спинного мозга и(или) его оболочек костной, хрящевой или фиброзной перегородкой. Приводит к фиксации спинного мозга, неврологическому дефициту и деформации позвоночника.

Фото и рентгенограммы до операции



Операция: удаление костной перегородки позвоночного канала, дефисация спинного мозга с пластикой ТМО. Задний локальный спондилодез.



КТ –контроль после операции (костная перегородка удалена)