

ID: 2017-06-25-T-14707

Тезис

Афрюткина А.В., Зоткин В.В.

## Персонализированный подход к тактике хирургического лечения детей с дисплазией тазобедренного сустава

*ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России, кафедра травматологии и ортопедии*

*Научный руководитель: д.м.н. Бахтеева Н.Х.*

**Актуальность.** Высокая встречаемость дисплазии тазобедренного сустава (ДТС) в структуре ортопедических заболеваний в различных возрастных группах населения обуславливает сохраняющуюся актуальность проблемы поиска новых методов диагностики, лечения и профилактики данной нозологической единицы. По-прежнему открытыми остаются вопросы определения степени тяжести ДТС и выбора тактики хирургического лечения.

**Цель:** улучшение результатов хирургического лечения дисплазии тазобедренных суставов у детей путем разработки персонализированного подхода к тактике ведения пациентов.

**Материал и методы.** Мы провели анализ состояния тазобедренных суставов у 106 детей, находившихся на лечении в детском травматолого-ортопедическом отделении ФГБУ «СарНИИТО» Минздрава РФ с 2010 по 2016 гг. на основании балльной оценки стандартного комплекса ортопедического обследования, включающего анамнестический, клинический, методы лучевой диагностики (рентгенография, КТ), метод МРТ-диагностики, электронейромиографический, биомеханический и статистический методы исследования. Стандартный комплекс клинико-инструментальных методов исследования проводился всем пациентам исследуемых групп до начала лечения, а также через 6,12 месяцев после лечения ДТС.

**Результаты.** В ходе исследования нами были созданы способы определения тяжести ДТС и выбора тактики хирургической коррекции при различной степени патологического процесса, а также программа для ЭВМ «Программа оценки состояния т/б сустава у детей с дисплазией и выбора тактики лечения», позволяющие в практике детского ортопеда определить степень диспластического поражения сустава и параартикулярных тканей, а также выбрать соответствующий метод хирургической коррекции. Таким образом было выделено три степени ДТС у детей и определен алгоритм выбора тактики хирургического лечения каждой из них.

**Ключевые слова:** дисплазия тазобедренного сустава