

## ОТДАЛЕННЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ЛЕЧЕНИЯ ДЕТЕЙ С БОЛЕЗНЬЮ ПЕРТЕСА С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ЛАЗЕРНОЙ ОСТЕОПЕРФОРАЦИИ

Неизвестных Е.А., Носков Н.В.

Южно-Уральский государственный медицинский университет, Челябинск

**Введение.** Высокоинтенсивное лазерное излучение прочно вошло в комплекс лечения многих ортопедических заболеваний. Его применение сокращает длительность и улучшает результаты лечения, позволяет отказаться от травматичных вмешательств и добиться более полного восстановления структуры и формы костной ткани

**Цель исследования.** Изучить отдаленные результаты лечения детей с болезнью Пертеса с использованием метода ревазуляризирующей лазерной остеоперфорации

**Материалы и методы.** За период с 1994 по 2020 г. проведен анализ результатов лечения 204 пациентов с болезнью Пертеса в различные стадии заболевания. Основную группу составили 96 детей, в комплексном лечении которым была применена лазерная остеоперфорация шейки бедра. В группу сравнения вошли 108 пациентов (у 84 человек с болезнью Пертеса, в лечении применялась корригирующая межвертельная остеотомия бедренной кости, у 24 детей проводилось консервативное лечение). В связи с тем, что основной причиной развития данной патологии является нарушение кровообращения врожденного или приобретенного, лечение было направлено на улучшение кровотока в артериях, питающих тазобедренный сустав. Для этого у пациентов 1-й группы нами был применен метод ревазуляризирующей лазерной остеоперфорации шейки бедренной кости. Лечение больных осуществлялось с использованием лазерного аппарата «МИЛОН ЛАХТА» модель 920-35. Операция проводилась под общим обезболиванием. Остеоперфорация осуществлялась в импульсном режиме соответственно большому вертелу бедренной кости, а также непосредственно шейки бедренной кости в разных плоскостях. Длина волны лазерного излучения 920 нм, мощность рабочего излучения на выходе аппарата 20–24 Вт. Техника пункции заключалась в быстром проколе кожи, затем игла подводилась к кости, после чего в просвет иглы вводился стерильный световод. Лазерная остеоперфорация проводилась на глубину от 5 до 10 мм. В дальнейшем все дети проходили консервативное лечение по традиционным методикам (разгрузка пораженного тазобедренного сустава, лечебная физкультура, массаж, физиолечение).

**Результаты.** Через 6 месяцев у 84% больных основной группы отмечалось повышение пиковой скорости кровотока в огибающих артериях бедра и восстановление структуры головки бедренной кости.

**Заключение.** Таким образом, применение ревазуляризирующей лазерной остеоперфорации в лечении детей с болезнью Пертеса, улучшает результаты и позволяет отказаться от травматичных операций.