

РЕЗУЛЬТАТЫ КОНСЕРВАТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ КИЛЕВИДНОЙ ДЕФОРМАЦИИ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ У ДЕТЕЙ

Воробьева Е.А.¹, Разумовский А.Ю.^{2,3}, Дубров В.Э.¹, Выборнов Д.Ю.^{2,3},
Митупов З.Б.^{2,3}, Крестьяшин И.В.^{2,3}

¹ Московский государственный университет им. М.В. Ломоносова, Москва, Россия;

² Российский национальный исследовательский медицинский университет им. Н.И. Пирогова, Москва, Россия;

³ Детская городская клиническая больница им. Н.Ф. Филатова, Москва, Россия

Обоснование. В последние 20 лет отмечено резкое увеличение количества обращений детей с килевидной деформацией грудной клетки. Одним из наиболее перспективных методов коррекции этой патологии считают консервативное лечение.

Цель: оценить эффективность и безопасность консервативного лечения килевидной деформации грудной клетки у детей.

Материалы и методы. В исследование были включены дети 5–17 лет с килевидной деформацией грудной клетки. Перед началом лечения всем детям измеряли давление коррекции килея путем нажатия динамометром на грудную клетку. Поскольку жесткость грудной клетки снижается в процессе лечения ортезом, консервативное лечение было предложено даже подросткам с ригидной (давление коррекции более 70–90 Н) грудной клеткой. В связи с отсутствием объективных критериев коррекции деформации результаты оценивали субъективно по пятибалльной шкале. Кроме того, отмечали сроки достижения, частоту осложнений и рецидивов в течение года. Категориальные значения описывали путем указания абсолютных величин и процентных долей в выборке; количественные показатели, соответствующие критериям нормального распределения, при помощи средних арифметических величин и стандартных отклонений (95 % доверительного интервала).

Результаты. Исследуемую группу составили 98 детей с килевидной деформацией грудной клетки: 81 (82,7 %) мальчик и 17 (17,3 %) девочек, средний возраст $13,0 \pm 2,0$ года.

Среднее давление коррекции килея составило $50,3 \pm 16,2$ Н. 35 (35,7 %) детей вышли из исследования в связи с тем, что не явились на контрольный прием, 13 (13,3 %) — прекратили лечение по причинам, не связанным со здоровьем (психологическим или социальным). Лечение успешно завершили 50 (51,0 %) детей. 40 (80 %) комплаэнтных пациентов достигли полной коррекции деформации (результат 5 баллов), 10 пациентов (20 %) предпочли прекратить активную фазу лечения, несмотря на минимальную остаточную деформацию (результат 4 балла). Важно отметить, что среди успешно завершивших лечение детей были двое подростков с ригидной деформацией, не поддающейся полной коррекции на первичном приеме. Средняя продолжительность коррекции составила $6,4 \pm 3,9$ мес.

Ни у одного ребенка не было зарегистрировано серьезных осложнений; 4 пациента отмечали преходящее раздражение кожи в области давления брейс-системы, 2 детей — единичные эпизоды головокружения при чрезмерном затягивании креплений ортеза в процессе обучения установке. У 2 (4 %) детей были зарегистрированы рецидивы, в обоих случаях форма грудной клетки была восстановлена после возобновления ношения ортеза.

Заключение. Консервативное лечение — эффективный и безопасный метод коррекции килевидной деформации грудной клетки у детей. Основным фактором, определяющим исход лечения, является комплаэнтность пациентов.

Ключевые слова: килевидная деформация; килевидная деформация грудной клетки; птичья грудь; деформация грудной клетки; брейс-терапия; консервативное лечение.