

## КОНСЕРВАТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ДЕФОРМАЦИЙ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ У ДЕТЕЙ

*Шомина А.О., Митупов З.Б.*

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

**Актуальность.** Несмотря на удовлетворительные и отличные результаты хирургической коррекции деформаций грудной клетки продолжается поиск альтернативных, безоперационных способов лечения ВДГК и КДГК. В мировой практике широко используется Vacuum Bell (VB) при ВДГК и динамической компрессионной системы (ДКС) при КДГК. Однако, вопрос об эффективности и показаниях к их использованию остается открытым.

**Материалы и методы.** Анализ результатов консервативного лечения выполнен у 24 пациентов с ВДГК средний возраст 12,2 лет и у 25 пациентов с КДГК средний возраст 12,5 лет, получавших лечение в период с 2015 по 2019 год. У пациентов с ВДГК в зависимости от роста и телосложения применялось устройство Vacuum Bell различных типоразмеров. Пациентам с КДГК производили замер грудной клетки в области наибольшей протрузии и давление инициальной компрессии (PIC). Критерием отбора являлось  $PIC < 7$ . Результаты оценивались как удовлетворительные и неудовлетворительные на основании контрольных измерений деформации, анкетирования пациентов и визуальной оценки.

**Результаты.** Из 24 пациентов с ВДГК, использовавших VB, два (8,3 %) пациента из-за дискомфорта прервали лечение через 1 месяц. Среди 22 детей, использовавших VB в течение от 3 до 26 месяцев, удовлетворительные результаты получены у 16 (72,7 %) пациентов, неудовлетворительные у 6 (27,3 %). У всех пациентов с удовлетворительным результатом деформация была симметричная, глубина от 1,5 см до 2,5 см, средний возраст  $10,1 \pm 3,1$  лет. Все пациенты в данной группе носили VB регулярно, в среднем  $4,8 \pm 2,25$  часов в день, в среднем  $13,58 \pm 7,24$  месяцев. У пациентов с неудовлетворительными результатами основные показатели схожи, однако отсутствие эффекта связано с тем, что у 2 пациентов имелась ассиметричная деформация, 4 пациентов использовали VB нерегулярно.

Из 25 (100 %) пациентов с КДГК, использовавших ДКС, 19 (76 %) — закончили лечение, 2 (8 %) — продолжают, а 4 (16 %) пациента — отказались от продолжения лечения. Пациенты, закончившие лечение, по значению PIC были разделены на группы. I группа —  $PIC > 5$  ( $n = 9$ ) и II группа —  $PIC < 5$  ( $n = 10$ ). Из них, у 15 (79 %) получен удовлетворительный результат (9 пациентов с  $PIC < 5$  и 6 пациентов с  $PIC > 5$ ). В 4 (21 %) случаях получен неудовлетворительный результат ( $PIC > 5$ ). Длительность лечения ДКС составила  $15,1 \pm 2,9$  месяцев, продолжительность ношения устройства в течение дня —  $10,3 \pm 2,9$  часов. Выявлена статистически значимая зависимость между результатами лечения КДГК и значением PIC.

**Выводы.** ДКС и VB являются реальной альтернативой хирургическому лечению КДГК и ВДГК. Податливость грудной клетки, длительность и регулярность применения устройства — основные факторы, определяющие прогноз консервативного лечения. Дискомфорт, длительность терапии и высокая стоимость устройств являются основными причинами отказа от лечения.