

РЕФЕРАТЫ ОРИГИНАЛЬНЫХ СТАТЕЙ

УДК 616.711.1–006.04–89

Пташников Д.А., Усиков В.Д., Магомедов Ш.Ш.

Хирургическое лечение больных со злокачественными опухолями шейного отдела позвоночника // Травматология и ортопедия России. – 2005. – № 1. – С. 5.

Приводятся результаты хирургического лечения 17 больных с опухолями шейного отдела позвоночника. Во всех случаях опухоль поражала тела позвонков. Тотальное поражение выявлено у 6 больных, паравертебральная локализация опухоли – у 4 пациентов. Хирургическое лечение выполнялось с учетом вида опухоли, локализации и распространенности процесса, выраженности клинической симптоматики и соматического состояния пациента. Результаты операции оценивались по восстановлению опороспособности оперированного отдела позвоночника, купированию болевого синдрома, регрессу неврологических расстройств и по данным рентгенологического контроля, магнитно-резонансной или компьютерной томографии. У пациентов с метастатическим поражением позвонков C_{II} и C_{III} и осложненным патологическим переломом с учетом прогноза для жизни пациентов, локализации и распространенности процесса выполняли окципитоспондилодез по методике Люка. При патологическом переломе пораженных позвонков ниже уровня C_{III} выполнялись декомпрессивно-стабилизирующие операции из переднего доступа. Окципитоспондилодез является методом выбора в лечении патологических переломов верхнего шейного отдела позвоночника при технической невозможности или отсутствии показаний для радикального вмешательства на вентральном отделе. «Пазовый» передний спондилодез аутооттрансплантатом из малоберцовой кости обеспечивает достаточную стабильность оперированного отдела у данной категории пациентов даже на фоне лучевой и лекарственной терапии.

ABSTRACTS OF THE ORIGINAL ARTICLES

Ptashnikov D.A., Usikov V.D., Magomedov Sh.Sh.

Surgical treatment of patients with malignant tumors of cervical spine // *Travmatologia i Ortopedia Rossii.* – 2005. – N 1. – P. 5.

The authors treated 17 patients with tumors of cervical vertebral bodies. Total affection was revealed in six cases, paravertebral localization of tumor – in 4. The surgical treatment was executed taking into account: type of tumor, its localization and diffusion, intensity of clinical symptomatology and patient somatic status. In cases of metastatic lesion of vertebrae C_{II} – C_{III} and complicated pathologic fractures occipitospondylodesis on method of Manhole are indicated. In patients with pathological fractures of vertebrae below level C_{III} decompressive-stabilizing operations using anterior approach were performed. The occipitospondylodesis is the method of choice in treatment of pathological fractures of superior cervical vertebrae under technical impossibility or absence of indication for radical operation in ventral part of spine. «Grooving» anterior spondylodesis using bone autograft taken from fibula provides the sufficient stability of operated part in this category of patients even against a background radiotherapy and drug therapy.

616.711.6–007.271–089.84

Korkala O.L., Niskanen R.O.

Декомпрессия, транспедикулярная фиксация системой «Malaga» и корпородез при стенозе и нестабильности поясничного отдела позвоночника. Результаты лечения 102 пациентов // Травматология и ортопедия России. – 2005. – № 1. – С. 9.

Выполнено 102 операции спинальной декомпрессии одновременно с корпородезом и фиксацией транспедикулярной системой «Малага». Основным диагнозом был спондилолитический спондилолистез (59 пациентов). До операции были работоспособны только 19 человек, а через 2 года после вмешательства к работе приступили 42 больных. Индекс нетрудоспособности Oswestry и визуальная аналоговая шкала для оценки интенсивности боли в обеих нижних конечностях и пояснице показали улучшение при наблюдении в течение двух лет после операции. Предоперационная неврологическая недостаточность имела место у 80 пациентов, остаточная недостаточность через два года после операции была выявлена в 49 случаях. Один случай глубокой инфекции был зарегистрирован через год после операции, что потребовало удаления металлоконструкции и антибактериальной терапии. Неврологическое ухудшение (висячая стопа) было отмечено после операции у двух пациентов, в обоих случаях добились частичного восстановления. В нашей практике транспедикулярные винты имплантировались после декомпрессии, что обеспечило прямую визуализацию большинства нервных элементов и, таким образом, позволило обеспечить их безопасную имплантацию.

616.711–006–089.844

Усиков В.Д., Пташников Д.А.

Реконструктивные операции в комплексной терапии больных с гигантоклеточной опухолью позвоночника // Травматология и ортопедия России. – 2005. – № 1. – С. 12.

Авторы исследовали 13 больных с гигантоклеточной опухолью, что составило 28% от всего числа пациентов с доброкачественными опухолями позвоночника, прооперированных в клинике института за период с 1995 по 2004 гг. Их характерной особенностью был их молодой возраст (20–30 лет). Десяти пациентам выполнены радикальные операции с тотальным удалением опухоли блоком, костной пластикой дефекта и остеосинтезом позвоночного столба. В трех случаях при локализации новообразования в теле позвонка выполнялась корпорэктомия, а распространение процесса на ножки дуги у 5 и тотальное поражение позвонка у 2 человек явилось показанием для выполнения спондилэктомии. В 3 случаях локализация опу-

Korkala O.L., Niskanen R.O.

Decompression, transpedicular «Malaga» fixation and fusion in stenosis and stability of the lumbar spine. A prospective follow-up of 102 patients // Travmatologia i Ortopedia Rossii. – 2005. – N 1. – P. 9.

We made a total of 102 lumbar spine decompressions and simultaneous fusions, secured by the “Malaga” transpedicular fixation apparatus. Main diagnosis was spondylolytic spondylolisthesis in 59, other diagnosis were in 43. Only 19 patients were able to work before the operation, two years after surgery 42 were at work. The Oswestry disability index and the visual analogue scale for both leg and back pain showed improvement at the follow-up two years after the operation. Preoperative neural defects were seen in 80 patients before the operation, remaining deficiency two years later was present in 49 cases. One deep infection was seen one year after the operation; this was cured by metal removal and antibiotics. Neural worsening (drop foot) was seen in two cases post-operatively, both of these resolved partially. Transpedicular screws were in our practice implanted after the decompression, which allowed direct visualisation of most of the neural elements, thus allowing a safer implantation of the screws. Continued use of the procedure seems justified.

Usikov V.D., Ptashnikov D.A.

Reconstructive surgery in complex treatment of patients with giant-cell tumor of spine // Travmatologia i Ortopedia Rossii. – 2005. – N1. – P. 12.

The authors searched 13 patients with giant-cell tumor of spine. Characteristic feature of them is young age (20–30 years old). Ablative surgery including total excision of tumor en bloc, osteoplasty of the defect and osteosynthesis of spine were performed in 10 patients. In 3 cases tumor localized in vertebral body, and so vertebral body resection was performed. The extension of tumor to pedicle of arch of vertebra and total vertebra affection were indications for spondylectomy in 2 patients. The radical removing was not executed in 3 cases because of tumor localization and full-blown soft tissue involvement. The results of treatment of giant-cell tumors of spine depend on opportuneness of radical surgery. Recurrent tumors were not revealed in patients

кальное лечение, рецидива опухоли не выявлено при наблюдении от 1,5 до 5 лет. Экономные резекции позвонка и кюретаж сопряжены с высоким риском ее рецидива.

616.711–007.17–089.844

Котельников Г.П., Ларцев Ю.В.

Способ хондропластики сустава при деструктивно-дистрофических поражениях // Травматология и ортопедия России. – 2005. – № 1. – С. 16.

Оптимальным способом замещения дефектов суставного хряща является использование в качестве трансплантата различных тканей. В основе операции лежит техника мозаичной пластики с использованием в качестве трансплантата губчатой аутокости, взятой из крыла подвздошной кости. Это позволяет избежать дополнительной травматизации сустава, что происходит при классической мозаичной пластике, когда в качестве ауто трансплантата используют костнохрящевые трансплантаты. Отдаленные результаты прослежены в течение полутора лет у всех наблюдаемых больных. Во всех случаях функция конечности полностью восстановлена.

616.89–08:616–001–036.838

Бондаренко А.В., Ашкинадзе А.В.

Психические расстройства и их коррекция в медицинской реабилитации пациентов с политравмами // Травматология и ортопедия России. – 2005. – № 1. – С. 21.

В постреанимационном периоде у 650 пациентов (21%) из 3096 с политравмами были обнаружены различные психические расстройства, большинство из которых нуждались в коррекции. Психические расстройства непсихотического уровня отмечены в 28,8% случаев, невротические расстройства – в 18,2%, острые психозы – в 18,9%, хронические психические расстройства непсихотического уровня в 24,6%, расстройства личности и адаптации – в 6,6%, хронические эндогенные психические расстройства – в 1,8%, умственная отсталость – в 1,1%. Использование наряду с медикаментозной терапией различных психотерапевтических методик позволило в большинстве случаев добиться положительного эффекта лечения.

in 1,5–5 years after performed radical procedures. Sparing resection of vertebra and curettage are connected with high risk of recurrence.

Kotelnikov G.P., Lartsev Yu.V.

Method of restoration the normal integrity of the joint's articular surface with recognisable destructive changes in articular cartilage // Travmatologia i Ortopedia Rossii. – 2005. – N1. – P. 16.

Attempts to restore the normal integrity of the articular surface include implants of different tissues. There is operation involving technique of mosaic plastic with use of spongy graft from iliac bone as an implant. The use of such operation allowed to avoid additional damage to the joint, what has taken place under classic mosaic plastic, when osteochondral graft is used as an implant. The period of follow-up was 1,5 years with clinical and arthroscopic evaluation of the implants. The results are good.

Bondarenko A.V., Ashkinadze F.V.

Mental disorders and its corrections in medical rehabilitation of patients after polytrauma // Travmatologia i Ortopedia Rossii. – 2005. – N1. – P. 21.

Different mental disorders were revealed in 650 (21%) of 3096 patients with polytraumas in postreanimation period. Most of them needed for correction. Mental disorders of nonpsychotic level were distinguished in 28,8% cases, neurotic disorders – in 18,2%, acute psychoses – in 18,9%, chronic mental disorders of nonpsychotic level – in 24,6%, personality disorders – in 6,6%, chronic endogenous mental disorders – in 1,8%, mental retardation – in 1,1% cases. The use of drug therapy and different psychotherapeutic methods allowed to obtain beneficial effect in most cases.

615.851–053.7:616–89.873–003.96–085

Мурзина Т.Ф.

Оценка эффективности психотерапии подростков с расстройствами адаптации вследствие ампутаций конечностей // Травматология и ортопедия России. – 2005. – № 1. – С. 25.

Статья посвящена проблемам психотерапии подростков-инвалидов с ампутационными культями конечностей. Доказана необходимость психотерапии данного контингента больных в период пребывания в протезно-ортопедическом стационаре. Разработан метод психотерапии указанных пациентов творчеством. С целью оценки эффективности этого метода обследовано 60 пациентов, находившихся на лечении и протезировании в клинике Санкт-Петербургского НИИ протезирования. Анализ полученных данных показал высокую эффективность метода психотерапии творчеством в системе комплексной реабилитации детей и подростков с ампутационными культями конечностей. Метод рекомендован для применения в работе детских реабилитационных учреждений.

Murzina T.Ph.

Efficiency of psychotherapy of adolescents with adaptation disorders in consequence of extremities amputation // *Travmatologia i Ortopedia Rossii.* – 2005. – N 1. – P. 25.

The conducted study showed necessity of psychotherapy for adolescents with adaptation disorders in consequence of extremities amputation during hospital stay. The authors worked up the psychotherapeutic method by creative activity. For the purpose of efficiency estimations of applying strategies 60 patients who were treated at clinic of St. Petersburg Research Institute of Prosthetics. The analysis of findings has shown the high efficiency of method of psychotherapy by creative activity of complex rehabilitation of children and teenagers with stumps. The method is recommended for using in children's rehabilitation institutions.

Правила для авторов

1. Статьи представляются в редакцию в трех экземплярах, набранных на компьютере на одной стороне листа через полтора интервала. Дискета прилагается.
2. Статья должна быть подписана всеми авторами с указанием фамилии, имени, отчества, адреса и телефона одного из авторов для переписки.
3. Статья сопровождается официальным направлением учреждения и экспертным заключением. На первой странице первого экземпляра должна иметься виза руководителя учреждения, заверенная круглой печатью. Под названием статьи указываются учреждение, фамилия и ученое звание руководителя.
4. Наверху первой страницы проставляется индекс УДК.
5. Объем статей не должен превышать 10 стр., обзоров – 15 стр., максимальное число иллюстраций – 6.
6. Оригинальная статья должна содержать следующие разделы: введение, материал и методика, результаты и их обсуждение, заключение (выводы).
7. К рукописи, принятой для публикации, должен быть приложен электронный вариант статьи и иллюстративного материала на CD-диске или по электронной почте secretar@aotrf.org. Фотографии и рисунки должны предоставляться в формате TIF с расширением 300 точек. Размер изображения не менее 7 x 7 см.
10. Фамилии отечественных и зарубежных авторов в тексте статьи приводятся с инициалами. Библиографические ссылки в тексте даются под номерами в квадратных скобках.
11. К статье должен быть приложен список цитированных работ, где в алфавитном порядке приводятся отечественные и зарубежные авторы. Указатель оформляется в соответствии с требованиями ГОСТ. Названия отечественных и зарубежных статей даются полностью. При описании статей из отечественных журналов указываются год, № журнала, первая и последняя страницы. Для зарубежных периодических изданий, кроме этого, необходимо указывать том.
12. Необходимо приложить реферат статьи размером не более 1/2 страницы печатного текста, который кратко отражает ее основное содержание.
13. Работы, ранее напечатанные в других изданиях, не принимаются.
14. При нарушении указанных правил статьи не рассматриваются.