

НАЦІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ МЕДИЧНИХ НАУК УКРАЇНИ
МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ВГО «УКРАЇНСЬКА АСОЦІАЦІЯ ОРТОПЕДІВ-ТРАВМАТОЛОГІВ»
ДЕПАРТАМЕНТ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я ІВАНО-ФРАНКІВСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ ДЕРЖАВНОЇ АДМІНІСТРАЦІЇ
ІВАНО-ФРАНКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ



XVIII З'їзд

ОРТОПЕДІВ-ТРАВМАТОЛОГІВ УКРАЇНИ

ЗБІРНИК НАУКОВИХ ПРАЦЬ



Івано-Франківськ, 9-11 жовтня 2019

величина міжкостьової відстані під час дистракції перевищувала 4 мм, а у разі проведення лямінектомії з резекцією над- та міжкостьових зв'язок на одному рівні – 7 мм. У пацієнтів де нестабільність була відсутньою, за даними функціональної спондилографії цей показник менше 4 мм, а у разі проведення лямінектомії з резекцією зв'язок був до 7 мм.

Висновки. Розроблена методика оцінки дистракційної міжкостьової відстані дозволяє оцінити стан хребтово-рухових сегментів, зображає реальну картину, що до мобільності сегменту після проведення різних варіантів декомпресії та дискетомії і допомагає вчасно провести стабілізацію хребтово-рухового сегмента.

НОВЕ РОЗУМІННЯ ЕТІОЛОГІЇ ТА ПАТОГЕНЕЗУ ІДЕОПАТИЧНОГО СКОЛІОЗУ (ІС)

Сердюк В.В., Гай Л.А.

Одеський Національний Медичний Університет, м. Одеса, Україна

Мета. На ґрунті аналізу власних клінічних спостережень розкрити природу ІС, його патогенез, а також розробити високоефективний спосіб консервативного лікування.

Матеріали і методи. За період з 1996 до 2018 рр. ми оглянули більш ніж 9600 хворих різного віку, що звертались до нас з спінальною біллю, що супроводжувалась ІС. Вивчались КТ та МРТ для виключення можливості злоякісного процесу.

Результати. Розвиток ІС проходить в два етапи. Перший - це формування функціонального сколіозу, що виникає завдяки спазму розгиначів хребта, і який пов'язаний з асиметричною роботою півкулі в головного мозку. Другий етап - формування структурального ІС. Формування тіл хребців, їх дисків, та інших елементів у положенні нахилу хребта в один бік призводить до їх недорозвитку.

Висновки. 1. Нами розроблений високоефективний консервативний метод лікування ІС. Він базується на відновленні правильної біомеханіки хребта завдяки деторсійній гімнастиці, магнітотерапії та коригуючим устілкам. 2. По матеріалам дослідження отримані два дипломи на наукове відкриття.

ОСОБЛИВОСТІ ПРОВЕДЕННЯ МАНУАЛЬНИХ ЗАХОДІВ ЗА НАЯВНОСТІ СТЕНОЗУ ХРЕБТОВОГО КАНАЛУ

Рой І.В., Пилипенко О.В., Борзих Н.О.

ДУ «Інститут травматології та ортопедії НАМН України», м. Київ, Україна

Мета. Визначити особливості проведення мануальної терапії (МТ) у хворих з грижами дисків та стенозом хребтового каналу (СХК). Дослідити ефективність проведення МТ при різних клінічних станах.

Матеріали і методи. Проліковано 374 хворих. Особливості методики: відмова від маніпуляцій на сегментах зі стенозом; мінімізація заходів, що загрожують збільшенням стенозу (розгинання, ротація); підвищена увага до