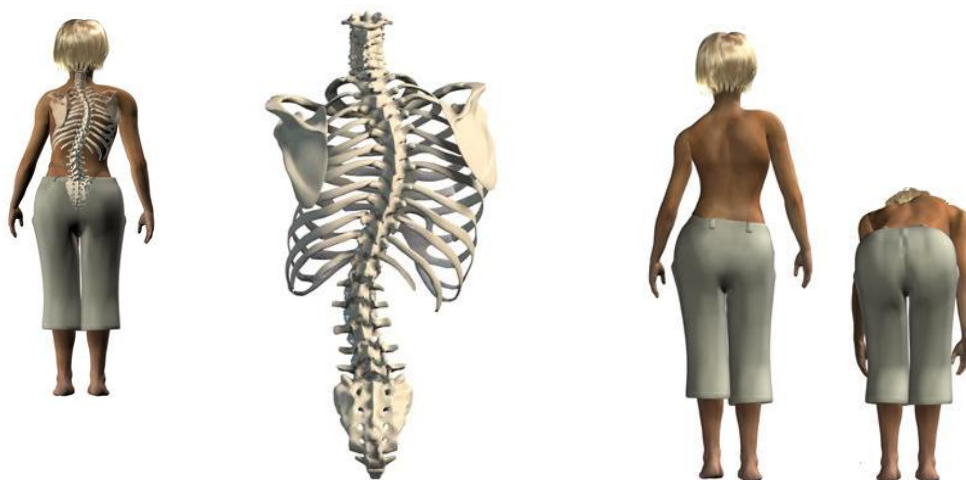


Сколиоз

(греч. *σκολιός* — «кривой», лат. *scoliōsis*) — стойкое боковое отклонение позвоночника от нормального выпрямленного положения, сочетающееся с патологической ротацией и необратимыми анатомическими изменениями позвонков.



Виды сколиоза

В сложившейся мировой практике сколиозы различают по разнице во времени их проявления (манифестации) в типичные скачки роста.

- **Врожденный** сколиоз — обусловлен аномалиями развития позвоночника и/или грудной клетки.
- **Инфантильный** сколиоз появляется между первым и вторым годом жизни.
- **Ювенильный** сколиоз возникает между четырьмя годами и шестью.
- **Идиопатический** сколиоз в основном появляется между десятью и четырнадцатью годами.

По различным локализациям искривлений различают:

- **Грудной** сколиоз — искривление только в грудном отделе позвоночника.
- **Поясничный** сколиоз — искривление только в поясничном отделе позвоночника.
- **Грудопоясничный** сколиоз — одно искривление в зоне грудопоясничного перехода.
- **Комбинированный** сколиоз — двойное S-образное искривление.

Консервативная терапия

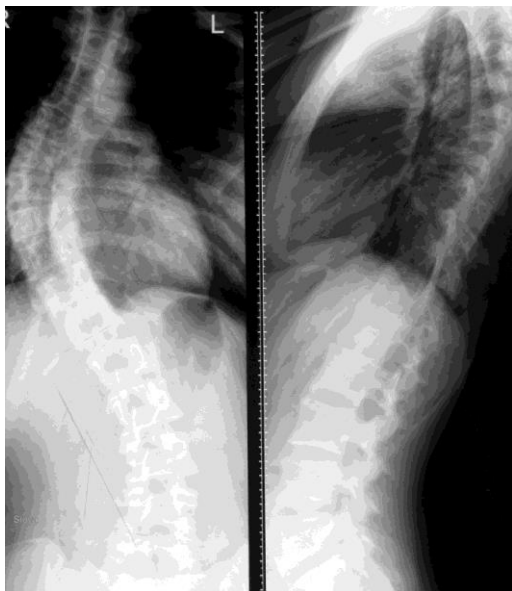


Прогрессирующие сколиозы более 20-25 градусов должны лечиться деротирующим корсетом, сделанным по принципу Эббота-Шено с минимальным временем ношения 16 часов в сутки (следует стремиться к ношению корсета 23 часа в сутки, это значит, что корсет снимается только на время гигиенических процедур).

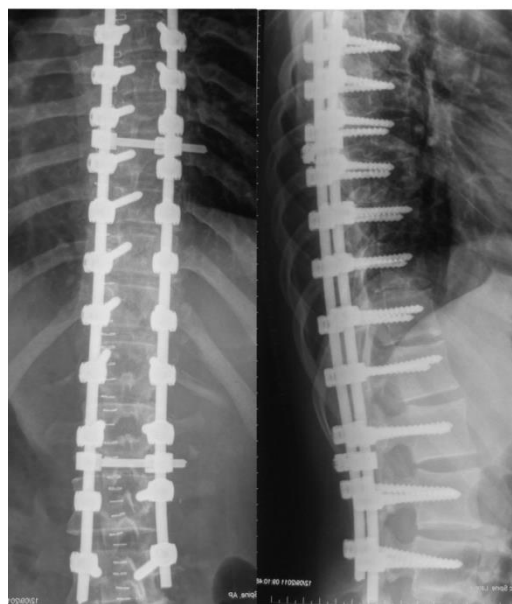
Хирургическое лечение

Существуют два основных типа операций при сколиозе: операции с задним и передним доступом.

Задний хирургический доступ.



Рентгенограммы до лечения.



Рентгенограммы после лечения.

Задний хирургический доступ.



Рентгенограммы и фото ребенка до и после лечения.



Передний хирургический доступ.



Рентгенограммы ребенка до и после лечения.