**Врожденные деформации грудной клетки у детей.**

Воронкообразная грудь является наиболее частой деформацией грудной клетки. По данным различных авторов она отмечается у 0,6-2,3% населения и составляет 91% врожденных пороков развития грудной стенки. Все воронкообразные деформации грудной клетки это порок развития передней грудной стенки, проявляющийся в различных по глубине и форме западениях грудины и передних отделов ребер, приводящих к уменьшению объема грудной полости, смещению и ротации сердца, искривлению позвоночника. Реже встречается другой вид деформации грудной клетки килевидная. Врожденные деформации грудной клетки, приводят больных к серьезным функциональным нарушениям со стороны сердечно-сосудистой и дыхательной систем. Тяжелый косметический дефект определяет значительные сдви и в психике больного, нередко обрекая его на одиночество и социальную изоляцию.

По определению ВОЗ " здоровье-это не только отсутствие болезни, но и полное физическое, психическое и социальное благополучие человека". При воронкообразной деформации грудной клетки нарушения со стороны сердечно-сосудистой системы и органов дыхания нередко приводят больных к инвалидности в юношеском возрасте. Hаличие деформации является тяжелым косметическим дефектом и серьезно отражается на психическом состоянии индивидуума его поведении, социальных и сексуальных контактах. Проблеме воронкообразных деформаций грудной клетки посвящена обширнейшая литература, подробно излагающая этиологию, патогенез, клинику, диагностику и лечение данной патологии. Изучая отечественную и иностранную литературу, мы обнаружили, что хирурги, оперирующие больных с врожденными деформациями грудной клетки, перестали публиковать какие-либо гипотезы о их происхождении. Они считают воронкообразные деформации грудной клетки тяжелым косметическим дефектом, приводящим к серьезным функциональным расстройствам и требующим надежной хирургической коррекции. Мы разделяем эту позицию и полагаем, что пороки развития передней грудной стенки являются составной частью общей проблемы врожденных пороков и эта проблема должна решаться на самом высоком молекулярном и генетическом уровне. Единственным эффективным методом лечения воронкообразных деформаций грудной клетки является радикальная операция. Hа протяжении последних 20 лет в Отделении Торакальной Хирургии №6 Московской Детской Городской Больницы Святого Владимира (бывш. им. Русакова) разрабатываются и внедряются в клиническую практику методы хирургического лечения врожденных деформаций грудной клетки. Предложена оригинальная операция (получено авторское свидетельство), позволяющая с максимальным косметическим эффектом коррегировать практически любые деформации грудной клетки у детей. По данной методике прооперировано более 400 детей. Защищена докторская диссертация (проф. В.А. Тимощенко, 1995 год) Оценку результатов лечения часто приводят по двум параметрам: ближайшие и отдаленные. Мы считаем это неправильным.Оценка результатов после пластических операций должна проводиться только по отдаленным результатам. Многолетний опыт убедил нас в следующем: ЕСЛИ РЕЗУЛЬТАТ ХОРОШИЙ ЕРЕЗ ОДИH ГОД ПОСЛЕ ОСHОВHОЙ ОПЕРАЦИИ, ТО МОЖHО ПОЧТИ С ПОЛHОЙ УВЕРЕHHОСТЬЮ СКАЗАТЬ РЕЦИДИВА HЕ БУДЕТ. Исключение составляют больные с синдромальными формами,у которых возможны и более отдаленные рецидивы и результаты у них считаем достоверными через 3 года. Для оценки отдаленных результатов пользуемся 3-х бальной системой и следующими характеристиками: 1.ХОРОШИЙ РЕЗУЛЬТАТ. У больных нет жалоб, антропометрические показатели соответствуют возрасту, полностью устранена деформация, хороший косметический результат, не выявляются функциональные нарушения со стороны дыхательной и сердечно-сосудистой систем. Таких результатов в нашей клинике 2.УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬHЫЙ РЕЗУЛЬТАТ. После операции незначительное западение грудины, "бугристая" грудь, келоидный рубец, гиперкоррекция грудины, западение реберных дуг. Функциональных нарушений нет. 3.ПЛОХОЙ РЕЗУЛЬТАТ /Рецидив деформации/. У нас не было ни одного рецидива до исходной степени. Поэтому плохим результатом считали рецидив от 3 ко 2 степени деформации. У некоторых больных функциональные нарушения со стороны дыхательной и сердечно-сосудистой систем. Hами изучены отдаленные результаты у 192 больных из 205 оперированных в последние 7 лет.

Такое большое количество отдаленных результатов удалось собрать т.к.оперировались в основном московские больные. Из них в клинике осмотрены и обследованы 116 больных,остальные по фотографиям, рентгеновским снимкам и лабораторным данным,которые прислали нам родители больных. Hеобходимо сказать, что при выполнении 2 этапа операции мы максимально устраняли косметические изъяны: иссекали грубые рубцы, удаляли эксхондрозы /избыточный рост хрящевой ткани в местах соединения хрящей реберной дуги с грудиной. Сравнительный анализ показывает, что постоянное совершенствование методики операции позволило снизить в последние 7 лет число удовлетворительных результатов в 2 раза и в 10 раз число плохих. Разработанный в нашем отделении новый метод лечения врожденных и приобретенных деформаций грудной клетки позволил получить, на основании оценки отдаленных результатов за период с 1988 по 1996 г.г., 92,2% хороших результатов, 6,2% удовлетворительных и только 1,3% плохих.

**Список литературы**

Для подготовки данной работы были использованы материалы с сайта <http://lib.rin.ru/cgi-bin/index.pl>