

ДИСКУССИИ, ПОИСКИ, ГИПОТЕЗЫ

УДК 616.711–007.55:615.477.32

По поводу использования моего имени в различных системах корсетов

Жак Шено

Тулуза. Франция

Я счастлив, что моя система корсетотерапии сколиоза вдохновила многих специалистов на разработку своих модификаций корсетов. Однако, к сожалению, эти попытки не всегда удачны, особенно это касается участвовавших в последнее время появлений так называемых корсетов «типа Шено».

Данная статья представляется с целью обсуждения наиболее известных модификаций корсетов, которые пытаются связать с моим именем.

Корсет Шено – Тулуза – Мюнстер (Cheneau – Toulouse – Munster)

До 1983 года все корсеты носили название «корсеты Шено». Я учился лечить сколиоз в Тулузе, и мне очень обидно, что команда из Тулузы представила корсет, который никоим образом не соответствует моим принципам изготовления корсетов. Упоминание моего имени в названии этого корсета является несправедливым и по отношению к профессору Матиасу из Мюнстера, который самостоятельно разработал эту конструкцию. Поэтому когда я принимал участие в обсуждении этого корсета, то назвал его «Мюнстерским». Но профессор Матиас предложил называть разработанное им устройство «корсет Шено – Тулуза – Мюнстер». И с этого момента так стали называть во Франции корсеты, сделанные в период 1970–1980 гг. За пределами Франции этот корсет продолжали называть «корсетом Шено».

В начале 80-х годов сложилась ситуация, когда немецкие специалисты учились делать корсеты у американцев, что привело к возникновению очень серьезных ошибок в работе немецкой команды. Целью проводимого мною курса было научить техников формировать корсет по модели при помощи стандартного оборудования. Неправильные навыки, приобретенные в результате предыдущей работы, к сожалению, не изменились после моего курса. А через несколько недель после этого курса я увидел статью в газете, где был представлен

«новый корсет» — Cheneau – Boston – Wiesbaden. Демонстрация корсета, представленного на рис. 1, меня очень разочаровала.

Я всегда оцениваю все пятьдесят зон корсета (по десятибалльной системе: от 0 до 10 — наиболее важные зоны и от 0 до 3 — зоны меньшей важности) для коррекции деформации, в том числе и зоны расширения.

Корсет, сделанный в 1981 году (рис. 1), соответствует 7,4 балла из 20. Оказано чрезмерное давление на область передней брюшной стенки, а также очень мало места для исправления плоской спины. Давление на переднюю брюшную стенку является абсурдом, без которого до моего сотрудничества с немецкими специалистами не обходился ни один корсет. Существуют ошибочные



Рис. 1. Фотография больного в корсете. Очень плохой корсет, изготовленный во время моих лекций в Тубингене. Наличие незелективного пелота в области передней брюшной стенки является результатом обучения у американцев. Сзади остистые отростки контактируют с корсетом. Как тогда может исправляться гиперлордоз? А если гиперлордоза не было, то как он может не сформироваться в таком случае? Был еще ряд дефектов, но все они явились следствием трех вышеуказанных ошибок

доводы, которые пытаются оправдать давление на переднюю брюшную стенку.

Во-первых, существует теория, согласно которой гиперлордоз является причиной возникновения поясничной боли [5]. Но при этом следует отметить, что гиперлордоза при сколиозе не бывает.

Во-вторых, симметричное кифозирование снижает площадь контакта суставных поверхностей позвонков, что делает позвоночник более мобильным [3]. Но неужели растяжение связок более важно, чем изменение формы костной ткани во время роста ребенка?

В-третьих, мы знаем, что в нормальном поясничном отделе позвоночника степень ротации зависит от формы суставных поверхностей, а кифозирование не полностью разъединяет суставные отростки. Движения же в межпозвоночных суставах возможны только в направлении разгибания и сгибания [8]. Как же в этих условиях будет осуществляться деротация?

В-четвертых, при сколиозе межпозвоночные суставы деформированы [3], и, соответственно, коррекция только путем их разъединения осуществляться не может.

В-пятых, обратите внимание, что у больной (рис. 2) отмечается патологическая сгибательная установка туловища как результат избыточного давления на переднюю брюшную стенку [4, 6].

И, наконец, в-шестых, мы установили, что исправление деформации приводит к ремоделированию костной ткани. Таким образом, можно сделать вывод о том, что давление на переднюю брюшную стенку является серьезным недостатком, который не только не помогает пациенту, но и мучает его. Искусство изготовления корсета как раз и заключается в том, чтобы избавиться от этого давления [2].

Иногда я применяю избирательное воздействие на переднюю брюшную стенку в правой подвздошной области (зона 37). Это способствует деротации поясничного отдела позвоночника (при левосторонней поясничной деформации). Более того, это позволяет уменьшить нагрузку на правый гребень подвздошной кости. Давление данного пелота компенсируется формированием зоны расширения в левой подвздошной области [7].

Практически все нагрузочные пелоты в моей системе и в системе СВW идентичны. Но есть одно отличие. Пелот в области основного искривления в системе СВW находится там, где рекомендуют американцы, сзади и книзу от вершины искривления [1]. Я данный пелот располагаю на вершине деформации и действую под углом 45° горизонтально и в направлении к центру.

По поводу так называемого «Шено лайт» я, прежде всего, хочу сказать, что данная конструкция разработана, представлена и рекомендована к применению без моего ведома.

Наиболее корректно данную систему сравнивать с лионской и моей (т.к. в названии использовано мое имя). Система Милуоки с 1987 года в Европе не рекомендуется к применению (Международный круглый стол Nurnberg, 14 мая 1987), поэтому с ней сравнение проводить не будем. Меня очень удивила популярность данной системы в Украине, хотя корсеты, которые я видел, ничего общего с системой Милуоки, кроме названия, не имели.

Лионский корсет изготавливают по анатомической модели, которую получают либо по гипсовому слепку, либо при помощи компьютерных технологий. Корсет состоит из одной или двух вертикальных металлических стоек и крепящихся к ним горизонтальных металлических поддержек.

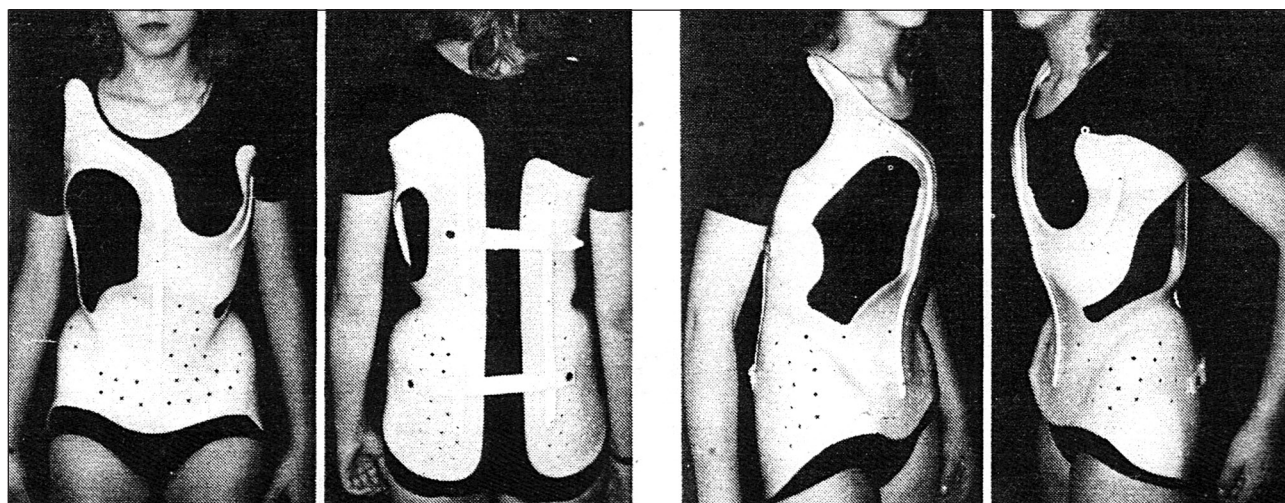


Рис. 2. Фото больной в корсете Eichler and Rexing (1984)

Большое количество монтажных отверстий в стойках и подержках позволяет быстро и точно собрать металлический каркас корсета и в случае необходимости провести ремоделировку. Пластиковые пелоты изготавливают по модели методом вакуумирования и закрепляют на металлическом каркасе. При необходимости подгонки пластиковые детали подформовывают после локального разогрева.

Корсеты моей системы изготавливают также по анатомической модели из листовой заготовки термопласта. Корсет представляет собой цельную пластиковую гильзу со сформированными нагрузочными пелотами и зонами расширения, в зависимости от особенностей деформации позвоночника. Ремоделировку корсетов моей системы возможно проводить несколькими способами. Первый — подформовка после локального разогрева. Второй — рассечение корсета, подгонка отсеченной части или изготовление новой и последующая сборка с помощью монтажных мостиков из пластика. Третий (используется редко из-за низкой эффективности) — клейка пелотов из вспененных полимеров.

“Cheneau light” изготавливают без анатомической модели, по пациенту. Состоит из наклонной стойки и комплекта типоразмерных пелотов, в основном сделанных согласно принципам, которые я отстаиваю. Однако есть некоторые различия с моей системой. Это удобнее будет рассмотреть на примере. На рис. 3 изображена пациентка с левосторонним поясничным сколиозом: а) в корсете Шено, б) та же пациентка в корсете «Шено-лайт». По неизвестным причинам автор «Шено-лайт» произвел замену корсета моей системы на свою.

В корсетах моей системы при наличии грудной деформации в подмышечной области с вогнутой стороны деформации имеется вертикальный противоупор, который смещает плечевой пояс для восстановления баланса в выпуклую сторону деформации. В системе “light” есть аналогичный противоупор 1 (рис. 3 б), но он расположен наклонно кнаружи и не вызывает смещения плечевого пояса. При отсутствии грудной деформации эта часть корсета в моей системе вообще отсутствует (рис. 3 а).

В корсетах, изготовленных по моим рекомендациям, сзади имеется расширение высотой около 5 см, которое делает возможными деротацию и восстановление сагиттального профиля позвоночника. Во всех увиденных мной “light” задняя стенка корсета очень близко расположена к спине, что делает деротацию и восстановление сагиттального профиля невозможными.



Рис. 3 Фото больной: а) пациентка в корсете Шено; б) та же пациентка в корсете «Шено-лайт»

Во всех увиденных мной “light” поясничные пелоты 2 (рис. 3 б) располагались на уровне LIII, даже когда вершина поясничной деформации располагалась на уровне LII, это выдвигает вправо уже и так смещенный в этом направлении таз. Выше поднять поясничные пелоты не позволяют конструктивные особенности “light”. В корсетах моей системы поясничный пелот 2 (рис. 3 а) находится на уровне высоты деформации.

В системе “light” в области гребней подвздошных костей создается эффект «тисков» из-за низкого расположения поясничного пелота 2 (на одном уровне с подвздошным пелотом 3 (рис. 3 б)). Кроме субъективного неудобства, это затрудняет направленное смещение таза в сторону коррекции. В корсетах моей системы поясничный пелот 2 находится выше подвздошного 3 (рис. 3 а).

На первый взгляд, создается впечатление, что отсутствие необходимости в анатомической модели облегчает и удешевляет изделие “light” по сравнению с корсетами других систем. Однако необходимость иметь огромный запас пластиковых пелотов различных форм и размеров, а также сложность в сборке, подгонке и ремоделировке ставит идею названия корсета как “Cheneau-light” под сомнение. Наклонное положение стойки также затрудняет подгонку и ремоделировку.

Итак, после долгих лет совместной работы команда Бэд Собернхеима вдруг предлагает модель, немного отличную от Лиона, запасные части изготовлены в основном в соответствии с моими рекомендациями, но с небольшими ошибками. Думаю, что техники высокой квалификации с большой осторожностью могут применять систему “light”. Несмотря на возможно высокий процент неудач, хочется надеяться, что корсеты системы “light” будут все-таки лучше, чем 90% корсетов, изготовленных якобы по моим рекомендациям.

Система Риго – Шено — это плод нашей длительной и плодотворной совместной работы. Нельзя сказать, что Мануэль Риго принципиально отошел от моих позиций. Если бы я сейчас вел пациентов, то делал бы корсеты, наверное, так же. Поэтому можно считать, что это дальнейшее развитие моей системы. В корсетах системы Риго появился ряд нюансов, часть из которых используется сейчас и в корсетах моей системы. В результате совместных исследований корсеты стали ниже, мы отказались от вертельных частей корсетов и от задней поддержки плеча с выпуклой стороны деформации.

В 2001 г. Риго нашел решение проблемы, которая снижала качество лечения и долго не имела решения. Он дал рекомендации, как нужно изготавливать корсет, если вершина поясничной деформации находится на уровне LIII.

Корсеты Риго имеют более широкие окна. Я полностью с ним в этом согласен.

Большую ценность имеют результаты исследований господина Риго правосторонних грудных деформаций, сопровождающихся смещением таза вправо. Эти деформации сейчас получили название «не три и не четыре дуги».

Все отличия корсетов системы Риго – Шено от корсетов системы Шено не носят принципиального характера.

Нельзя не отметить успехи украинской команды «Ортоспайн» (руководители А.А. Мезенцев и Д.О. Чекрыжев). Специалисты этой команды по моим публикациям в Интернете самостоятельно освоили технологию изготовления корсета. Когда мы познакомились в 2005 году, я помог им усвоить некоторые тонкости технологии, которые для понимания легче один раз увидеть. Технология применения корсета Шено при лечении врожденных сколиозов, вызванных патологией фрагментации у растущих детей, и приемы ремоделировки корсетов, которые предложены этой командой, признаны всеми ведущими школами, а А.А. Ме-

зенцева и Д.О. Чекрыжева за их вклад в изучение консервативного лечения сколиоза в апреле 2008 в Афинах приняли в члены SOSORT.

Резюмируя все вышесказанное, необходимо отметить, что системы Шено – Тулуза – Мюнстер, Шено – Бостон – Висбаден — это устаревшие, остановившиеся в своем развитии системы. Их применение сегодня нецелесообразно.

Система «Шено-лайт» не оправдывает своего названия. Непонятно, что авторы хотели облегчить. Изготовление корсетов данной системы очень трудоемко, требует гораздо больших материальных вложений, чем при использовании системы Шено, требует очень высокой квалификации мастера и знание принципов системы Шено в совершенстве. Хотя при определенных обстоятельствах эта система имеет право на существование (небольшие деформации без выраженной ротации).

Наиболее прогрессивными и продолжающими развиваться на сегодняшний день являются системы Риго – Шено и Шено.

Литература

1. Büsh H.G. Biomechanik der Skoliose im CBW [Text] / H.G. Büsh, F. Rexing // Orthopädie Technik. — 12–92. — 980–983.
2. Chêneau J. Corsetto di Chêneau [Text] / Chêneau J. Engels G. // Ortho. — 2000. — 2. — 2004. — 9–16.
3. Delmas A.H. Rouvière Anatomie humaine [Text] / Delmas A.H. Rouvière. — Tome 2. [Tronc. 11ème edition]. — Masson. — 1974.
4. Eichler J. Erste klinische Erfahrungen mit dem CBW Korsett [Text] / J. Eichler, F. Rexing // Med. Orthop. Techn. — 1984. — 3. — 77–82.
5. Kapandji I.A. Physiologie articulaire. Fascicule III. [Text] / I.A. Kapandji [Tronc et rachis]. — Maloine. — 1975.
6. Rexing F. Gipstechnik und Bauweise der CBW Orthese [Text] / Rexing F. // Orthopädie Technik. — 1992. — 12. — 84–91.
7. Chêneau J. Scoliosis. Corsetto di Chêneau [Text] / J. Chêneau, G. Engels, H. Bennani // Ortho 2000. — 2004. — 2. — 9–18.
8. Lehnert-Schroth C. Die vierbogige Skoliose [Text] / C. Lehnert-Schroth // ZFA, 57. — Jahrgang. — 1981. — 32. — S. 227–231. 2 Sonderdruck 2–10.