

МОДИФИКАЦИЯ ОПЕРАЦИИ MC BRIDE

Конецкий А.А., Балабанович М.Ю., Тодрик А.Т.

*УО «Гродненский государственный медицинский университет»
УЗ «ГКБ СМП г. Гродно»*

Актуальность. На сегодняшний день операция Mc Bride, предложенная в 1928 году, является операцией выбора среди мягкотканых оперативных вмешательств, при вальгусной деформации 1-го пальца стопы. Патогенетическая и биомеханическая обоснованность операции, простота выполнения, короткие сроки реабилитации пациентов обусловили популярность методики предложенной более 90 лет назад.

На протяжении своего существования методика транспозиции *m.adductor hallucis* неоднократно претерпевала изменения. Du Vreys модифицировал методику в 1959 году, в последствии методика была модифицирована Mann 1978, известны модификации методики по Tomeno и Meary. Так же методика неоднократно модифицировалась самим автором.

Операция Mc Bride позволяет сформировать поперечный свод стопы, уменьшить варусное отклонение первой плюсневой кости, нормализовать положение плюснассамовидного комплекса.

Цель. Модифицировать методику операции Mc Bride с целью коррекции взаимоотношений в плюснассамовидном комплексе, а так же устранить явление поперечной эластичности и гипермобильности первой плюсневой кости в вертикальной плоскости на начальных этапах вальгусной деформации 1-го пальца стопы.

Материалы и методы. На базе травматологического отделения № 2 УЗ «ГКБ СМП г. Гродно» нами было выполнено 8 оперативных вмешательств, при наружном отклонении первого пальца стопы по методике Mc Bride в модификации. Все прооперированные пациенты были женщинами в возрасте от 18 до 42 лет. Все пациентки обследованы согласно клиническим протоколам. Показаниям к выполнению данного оперативного вмешательства были следующие: 1-2 степень деформации, эластичность переднего отдела стопы 1 степени, наличие нейтрального угла PASA.

Сущность предложенной нами методики заключается в следующем: продольным разрезом на уровне головок 1 и 2 плюсневых костей обнажается сухожилие *m.adductor hallucis*, последнее выделяется от окружающих тканей и отсекается от места своего крепления. При коротком сухожилии производится выкраивание лоскута капсулы в продолжение сухожилия мышцы приводящей первый палец. Полученный лоскут прошивается капроном по Кюнео. Важным этапом является рассечение поверхностной и глубокой межплюсневых связок. Затем линейным доступом рассекается кожа в области головки 1 плюсневой кости, иссекается бурса. Выделяется капсула сустава. Разрез капсулы сустава выполняется фигурным (см. рис. 1). Далее, после вскрытия капсулы, выполняется компонент Shede. Полученный лоскут, прошитый капроном,

проводится над головкой первой плюсневой кости и фиксируется к верхнему лоскуту капсулы сустава в момент максимального сближения головок плюсневых костей таким образом, чтобы сухожильная часть m. adductor hallucis соприкасалась с капсулой сустава. При необходимости место контакта укрепляется отдельными узловыми швами. Капсула сустава ушивается с дубликатурой. Рана ушивается. Накладывается асептическая повязка и гипсовая лонгета на 3 недели.

Результаты и их обсуждение. При проведении сухожилия мышцы приводящей 1 палец над шейкой первой плюсневой кости удается сформировать поперечный свод стопы, устранить явление поперечной эластичности и гипермобильности первой лучевой кости в вертикальной плоскости за счет транспозиции сухожилия m.adductor hallucis

При формировании фигурного разреза капсулы 1-го плюснефалангового сустава и подшивания его к m.adductor hallucis в модификации, создаются условия вправления вывихов и подвывихов в плюсне-сесамовидном суставе в связи напряжением капсулы тягой m.adductor hallucis.

Выводы. Модифицированная методика операции Mc Bride позволяет устранить основные патогенетические звенья в дисбалансе приводящих и отводящих мышц на начальных этапах вальгусной деформации 1-го пальца стопы и может быть использована, как самостоятельная методика, так и в сочетании с остеотомиями первой плюсневой кости.

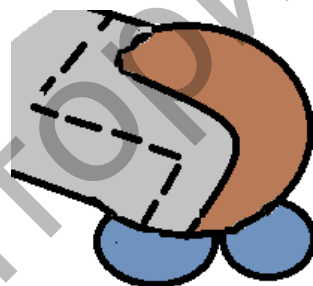


Рисунок 1. – Схема разреза капсулы первого плюснефалангового сустава.

ЛИТЕРАТУРА

1. Карданов А.А. Оперативное лечение деформаций первого луча стопы: история и современные аспекты /М.: Медпрактика – М.,2008. – 103 с.
2. Прозоровский Д.В. Оценка результатов хирургического лечения деформаций переднего отдела стопы (обзор литературы) / Д.В. Прозоровский // Український морфологічний альманах. – 2010. – Т.8, № 3.
3. Прозоровский Д.В. Выбор способа фиксации при проксимальной остеотомии первой плюсневой кости / Д.В. Прозоровский, К.К.Романенко, Л.Д. Горидова, Д.В.Ершов // Травма.– 2012. – Т. 13. № 3.
4. Robinson A.H.N. Modern concepts in the treatment of hallus valgus / A.H.N. Robinson, J.P.Limbers // J. Bone Joint Surg. – 2005. – Vol. 87-B.