

Кошман Г.А.

Гродненский государственный медицинский университет, Гродно, Беларусь

АРТРОРИЗ ПОДТАРАННОГО СУСТАВА – МАЛОИНВАЗИВНОЕ РЕШЕНИЕ ПРОБЛЕМЫ НЕФИКСИРОВАННОЙ ФОРМЫ ПЛОСКОСТОПИЯ У ДЕТЕЙ

Актуальность. Нефиксированная форма продольного плоскостопия является частой деформацией стоп у детей. При уплощении продольного свода наблюдается нарушение биомеханики всей нижней конечности, таза и позвоночника, что может приводить к таким заболеваниям как артроз суставов стопы, подошвенный фасциит, hallux valgus, тендинит ахиллова сухожилия, дегенеративным изменениям сухожилия задней большеберцовой мышцы. Консервативные методы не позволяют достичь коррекции деформации, а существующие методики хирургической коррекции являются весьма травматичными с длительным реабилитационным периодом.

Цель. Изучить результаты хирургического лечения нефиксированной формы плоскостопия у детей методом артрориза подтаранного сустава.

Методы исследования. Было проанализировано 340 операций артрориза подтаранного сустава у 170 детей в возрасте от 5 до 15 лет. Показаниями к операции являлись: наличие симптоматической деформации III степени в сочетании с признаками дисплазии соединительной ткани, прогрессирование деформации и отсутствие эффекта от консервативной терапии в течении 1 года. Сущность предложенного метода заключалась в ограничении избыточной пронации подтаранного сустава путем имплантации спонгиозного винта в латеральный отросток таранной кости.

Результаты и их обсуждение. Анализ результатов выполнялся через 12 месяцев после оперативного лечения. Болезненность в стопах и голенях исчезла у всех пациентов, эверсия пятки уменьшилась в среднем с $16,7 \pm 3,6$ перед оперативным вмешательством, до $Me=1$ ($7,8/21,6$) после $Me=4,9$ ($0/9,8$) (критерий Вилкоксона; $p < 0,0001$). На рентгенограммах угол продольного свода уменьшился с $156,5 \pm 5,1$

до $140,2 \pm 4,4$ ($t=14,6$; $p<0,0001$), таранно-I-плюсневый угол Meary до оперативного вмешательства в среднем составил $158,7 \pm 6,8$ и $175,1 \pm 5,4$ после коррекции ($t=13,8$; $p<0,00001$). Значительно улучшились плантографические (ширина отпечатков стопы в переднем, среднем и заднем отделах, индекс продольного свода Staheli, Chipaux-Smirak, передней и задней опоры, длина наружного и внутреннего отдела отпечатка стопы, угол Clarke) и педобарографические (график интегральной нагрузки, снижение давления в зоне продольного свода, смещение траектории общего центра массы кнаружи) показатели.

Артроз подтаранного сустава является простым, малоинвазивным методом коррекции нефиксированной формы плоскостопия у детей. Данный метод позволяет проводить раннюю реабилитационную программу, предотвратить дегенеративные изменения в опорно-двигательной системе обусловленные гиперпронацией подтаранного сустава, не нарушает анатомические взаимоотношения и биомеханику стопы.

Кравчук А.В.

Гомельский государственный медицинский университет, Гомель, Беларусь

ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРОВЕДЕННОЙ ИНФОРМАЦИОННО-ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ПО ВАКЦИНАЦИИ ОТ COVID-19

Актуальность. В стране проведена широчайшая информационно-образовательная работа (ИОР) по информированию населения об опасности инфекции SARS Cov-2 и необходимости вакцинации, однако охват населения вакцинацией так и не достиг уровня 70%.

Цель. Оценить эффективность проведенной за годы пандемии Covid-19 ИОР по пропаганде вакцинации, определить пути повышения эффективности ИОР по формированию приверженности населения вакцинации.

Методы исследования. Оценка эффективности ИОР проводилась на основе анализа результатов анкетирования немедицинских работников шести центров гигиены и эпидемиологии (ЦГиЭ) в трех областях Республики Беларусь. Данная когорта выбрана как индикаторная