А. М. Шершнев [и др.] // Травматология и ортопедия России. – 2026. – Т. 32, № 1. – С. 161-169. – doi: 10.17816/2311-2905-17752.

ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ HALLUX VALGUS У ДЕТЕЙ

Деменцов А.Б.[1], Удот П.С.[2], Тихонов Д.Ю.[2], Беспальчук А.П.[1], Шепелев Д.С.[1], Малюк Б.В.[3], Захаров И.А.[3], Васько О.Н.[3], Залепугин С.Д.[3]

[1]6-я городская клиническая больница города Минска
[2]Комитет по здравоохранению Мингорисполкома
[3]Республиканский научно-практический центр травматологии и ортопедии, Минск, Беларусь

Введение. Учитывая постоянно прогрессирующий и необратимый характер hallux valgus (вальгусная деформация первого пальца стопы), лечение этой патологии необходимо проводить на её ранних стадиях. Виды оперативных вмешательств учитывая то, что мы имеем дело с пациентами детского возраста должны быть относительно быстро и легко осуществимы, малотравматичны, не требовать существенных материальных затрат и дорогостоящего оборудования, иметь предельно короткие сроки иммобилизации и реабилитации. Послеоперационный период не должен сказываться на качестве жизни пациента [1, с. 123].

Одной из таких методик, отвечающей принципам малоинвазивной хирургии, является SERI-остеотомия (Simple, Effective, Rapid and Inexpensive, переводится с английского как Просто, Эффективно, Быстро и Недорого).

SERI-остеотомия весьма результативна в лечении начальных форм и умеренных вальгусных деформаций первого пальца стопы, при которых интерметатарзальный угол (IMA) составляет не больше 20°, а угол вальгусного отклонения первого пальца (HVA) – не более 40°. Методика SERI может применяться как при конгруэнтном, так и при инконгруэнтном плюснефаланговом суставе. Операция возможна при любом дистальном метатарзальном суставном угле (DMAA) и при начальном артрозе первого плюснефалангового сустава [2, с. 111].

Цель. Оценка ранних и отдаленные результаты коррекции hallux valgus деформации у пациентов детского возраста путем применения SERI-остеотомии. Статистический анализ по возрасту и полу пациентов с такой патологий.

Методы исследования. Методикой SERI-остеотомии на базе детского травматолого-ортопедического отделения учреждения здравоохранения «6-я городская клиническая больница» г. Минска было прооперированно 10 пациентов по поводу hallux valgus деформации. Возраст пациентов колебался от 12 до 17 лет (было 10 девочек, 0 мальчиков). У 6 пациентов хирургическая коррекция была осуществлена с одной стороны. У 4 пациентов сначала

Репозиторий ГрГМУ

оперировалась одна стопа, а через год выполнялось аналогичное вмешательство на другой конечности. В конечном итоге было осуществлено 14 операций.

Результаты и их обсуждение. Результаты лечения оценивались по бальной шкале AOFAS (боль, функция, ось первого луча), результат считался отличным, если пациент набирал 95-100 баллов, хорошим – 75-94, удовлетворительным 51-74, плохим – 50 и менее баллов.

Медиана наблюдения в данной группе составила два года.

Медиана возраста в исследуемой группе на момент оперативного лечения составила 14 лет.

По полу преобладали девочки – 10 (100%).

Пребывание пациентов в изучаемой категории в стационаре составило в среднем 6 койко-дней (срок с момента госпитализации и до выписки из стационара).

Результаты лечения были признаны отличными у всех 10 пациентов, они набрали 95-97 баллов.

Выводы. Методика SERI-остеотомии при коррекции вальгусной деформации первого пальца стопы у пациентов детского возраста может быть применена как одна из малоинвазивных и весьма эффективных методик оперативного лечения у детей, но и требует так же дальнейшего изучения.

ЛИТЕРАТУРА

1. Percutaneous osteotomies in hallux valgus: a systematic review / A. Bia, F. Guerra-Pinto, B. S. Pereira [et al.] // Journal Foot Ankle Surgery. – 2018. – Vol. 57, № 1. – P. 123-130.

2. Percutaneous treatment of hallux valgus: What's the evidence? A systematic review / S. Caravelli, M. Mosca, S. Massimi [et al.] // Musculoskelet Surgery. – 2018. – Vol. 102, № 2. – P. 111-117.

МАЛОТРАВМАТИЧНЫЙ СПОСОБ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ ДЕТСКОГО ВОЗРАСТА С ЭКВИНУСНОЙ ДЕФОРМАЦИЕЙ СТОПЫ

Деменцов А.Б.[1], Удот П.С.[2], Беспальчук А.П.[1], Шепелев Д.С.[1], Белецкий А.А.[1], Малюк Б.В.[3], Захаров И.А.[3], Васько О.Н.[3], Залепугин С.Д.[3]

[1]6-я городская клиническая больница города Минска
[2]Комитет по здравоохранению Мингорисполкома
[3]Республиканский научно-практический центр травматологии и ортопедии, Минск, Беларусь

Введение. Стопа обеспечивает функцию опоры человека и его передвижение, постуральную поддержку и стабильность. При деформации стоп происходят значительные изменения в биомеханике стояния и ходьбы человека, снижается его трудоспособность.

Репозиторий ГрГМУ