

ОСОБЕННОСТИ ХИРУРГИЧЕСКОЙ КОРРЕКЦИИ ЭКВИНО-ПЛОСКО-ВАЛЬГУСНОЙ ДЕФОРМАЦИИ СТОПЫ У БОЛЬНЫХ ДЕТСКИМ ЦЕРЕБРАЛЬНЫМ ПАРАЛИЧОМ

Зубков П.А.

Научный руководитель: доктор мед. наук
К.В. Жердев

Национальный медицинский исследовательский центр
здоровья детей Минздрава России, Москва, Россия

Ключевые слова: дети; эквино-плоско-вальгусная
деформация; детский церебральный паралич; лечение

Актуальность. Среди большого разнообразия ортопедических деформаций нижних конечностей эквино-плоско-вальгусная деформация стоп — одна из частых форм ортопедической патологии у больных детским церебральным параличом (ДЦП). Несмотря на имеющиеся методы хирургической коррекции, пока не существует консенсуса в определении методов оперативного лечения этой деформации.

Цель работы: оптимизировать подход к хирургическому лечению эквино-плоско-вальгусной деформации у больных ДЦП.

Материалы и методы. Обследовано 64 больных (6–16 лет) со спастической диплегией на фоне ДЦП. В качестве способа коррекции многоплоскостной деформации была выбрана комбинация хирургических методов: подтаранный артротомия и остеотомия Cotton в сочетании с апоневротомией по Grayet. Проведены анализ рентгенографических параметров угла Меагу в боковой проекции (снимок с вертикальной нагрузкой) и определение изменений клинических параметров стоп по шкале AOFAS-AHS. Все параметры анализировались до и через 16 ± 3 мес после оперативного лечения.

Результаты. Средний показатель угла Меагу до коррекции был равен $18,6 \pm 5,4^\circ$, после оперативного лечения — $7,3 \pm 3,4^\circ$ ($p < 0,05$). Оценка по шкале AOFAS-AHS до операции составила $46,5 \pm 17,8$ балла, после хирургического вмешательства — $76,6 \pm 12,8$ ($p = 0,0005$).

Заключение. Предложенный нами способ коррекции эквино-плоско-вальгусной деформации стопы у детей позволяет улучшить качество жизни больных ДЦП, эффективно восстанавливая анатомию и функцию стопы.

* * *