

рецидивов и достижение стабильных функциональных результатов. **Цель работы:** определить эффективность модифицированного протокола Понсети в лечении атипичной формы ВК у детей до 5 лет с учётом степени коррекции и частоты рецидивов.

Материалы и методы. Обследован 101 больной (198 стоп) с ВК. Больные были распределены на 2 группы: контрольную составили 43 больных, у которых использовался классический метод Понсети, где проводилось 8 этапов гипсования с ахиллотомией на 7-м этапе; в основной группе было 58 больных, лечение которых проводили модифицированным методом с 9–10 этапами гипсования для достижения полной коррекции эквинуса. Для оценки деформации использовалась шкала Пирани. Коррекция включала этапы гипсования, ахиллотомию и ношение брейсов. Модифицированный метод предусматривал увеличение этапов гипсования и усиление коррекции эквинуса.

Результаты. Средний возраст начала лечения составил $7,63 \pm 7,21$ нед. До лечения средние значения по шкале Пирани составляли 5,8 и 5,7 балла у больных обеих групп, указывая на выраженную степень деформации. После лечения эти значения снизились до 0,84 и 1,81 ($1,32 \pm 0,48$) балла соответственно. Частота рецидивов у больных контрольной группы составила 25,7%, в основной группе — 4,9%. Основными причинами рецидивов были недостаточная комплаентность родителей и скачки роста у детей. При этом лучшие результаты модифицированного метода получены у детей младше 1,5 лет, что позволило уменьшить частоту рецидивов и сохранить устойчивую функциональность стопы.

Заключение. Модифицированный протокол метода Понсети, предусматривающий увеличение числа этапов гипсования и усиление коррекции эквинуса, показал высокую эффективность у детей с атипичной формой ВК младше 1,5 лет. Применение данного метода позволило достичь более полной коррекции деформации, уменьшить риск рецидивов и обеспечить устойчивую функциональность стопы. Эти данные свидетельствуют о целесообразности применения модифицированного метода Понсети у детей младшего возраста для повышения эффективности лечения и снижения частоты рецидивов.

* * *

МОДИФИЦИРОВАННЫЙ ПРОТОКОЛ ПОНСЕТИ В ЛЕЧЕНИИ АТИПИЧНОЙ ФОРМЫ ВРОЖДЁННОЙ КОСОЛАПОСТИ

Хамитов М.К., Досанова А.А.

Научный руководитель: В.А. Трофимчук

Медицинский университет Астаны, Астана, Республика
Казахстан

Ключевые слова: дети; косолапость; атипичная форма; метод Понсети; модификация; рецидивы; эффективность

* * *

Актуальность. Атипичная форма врождённой косолапости (ВК) представляет собой сложное ортопедическое заболевание, характеризующееся выраженным эквинусом, ригидностью заднего отдела стопы, глубокими подошвенными складками и укорочением первого пальца. Несмотря на то что метод Понсети считается золотым стандартом лечения ВК, его эффективность при атипичной форме значительно ограничена. Стандартный протокол метода Понсети, включающий фиксированное число этапов гипсования, часто не обеспечивает полной коррекции ригидного эквинуса и анатомических деформаций заднего отдела стопы у больных с атипичной формой ВК. Это определяет необходимость разработки модифицированных подходов, направленных на повышение эффективности лечения ВК, снижение частоты