

ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ ВАЛЬГУСНОЙ ДЕФОРМАЦИИ I ПАЛЬЦА СТОПЫ

Молдалиев Р.Т., Байгараев Э.А., Джумабеков С.А.

Бишкекский научно-исследовательский центр травматологии и ортопедии

Бишкек, Кыргызская Республика

Резюме. В работе представлена тактика оперативного лечения при вальгусной деформации I пальца стопы с применением разработанного способа. Разработанный способ устраняет вальгусной деформации большого пальца стопы, улучшает анатомо-функциональные результаты лечения и восстанавливает трудоспособность. Результаты лечения прослежены от 2 месяцев до 1 года у 46 больных. Возрастной диапазон составляет от 44 до 71 лет. У 32 больных результат расценен как хороший, у 14 удовлетворительный, неудовлетворительный результат и рецидив заболеваний не отмечалось.

Ключевые слова: вальгусная деформация I пальца стопы, хирургическое лечение.

БИРИНЧИ ТАМАН СӨӨГҮНҮН ВАЛГУСТУК КЫЙШАЮСУН
ХИРУРГИЯЛЫК ДАРЫЛОО

Молдалиев Р.Т., Байгараев Э.А., Джумабеков С.А.

Бишкек шаарынын травматологиялык жана ортопедиялык илим-изилдөө борбору

Бишкек, Кыргыз Республикасы

Корутунду. Бул иште көрсөтүлгөндөй биринчи таман сөөгүнүн валгустук бузулуусун хирургиялык дарылоодо ойлоп табылган ыкманы колдонуу. Биринчи таман сөөгүнүн валгустук бузулуусун ойлоп табылган ыкма менен түздөп, анатомиялык-аткаруучулук жыйынтыкты жакшыртат жана ишке жарандуулугун калыптайт. Жаш аралыгы 44төн 71 жашка чейин түзөт. 46 бейтапты дарылоонун жыйынтыгы көрсөтүлгөндөй 2 айдан 1 жылга чейин. 32 бейтаптын жыйынтыгы жакшы деп бааланды, ал эми 14ү канааттандырарлык, кайра ооругандар жана канааттандырарлык эмес жыйынтыктар болгон жок.

Негизги сөздөр: биринчи таман сөөгүнүн валгустук кыйшаюсу, хирургиялык дарылоо.

SURGICAL TREATMENT OF HALLUX VALGUSITOE

Moldaliev R.T., Baigaraev E.A., Djumabekov S.A.

Bishkek Scientific Research Center of Traumatology and Orthopedics

Bishkek, Kyrgyz Republic

Resume. Paper presents a surgical treatment method of first toe valgus deformity. The developed method eliminates valgus deformity of the big toe, improves anatomical and functional results of treatment and also restores ability to work. Results of treatment were evaluated in 48 patients during the period from two months to one year. The age range is from 44 to 71 years old. Treatment results of 32 patients were regarded as good. 14 patients achieved satisfying treatment results. Unsatisfactory results and disease relapse were not observed.

Key words: first toe valgus deformity, surgical treatment.

Актуальность темы.

Поперечная расположенность переднего отдела стопы вальгусной деформацией первого пальца является одним из наиболее распространённых ортопедических заболеваний. По данным разных авторов эта патология встречается среди населения от 12 до 64% [5,9].

Данное заболевание возникает у лиц наиболее трудоспособного возраста и характеризуется прогрессирующим течением.

Расположенность переднего отдела стопы с вальгусной деформацией первого пальца сопровождается болевым синдромом, нарушает опорную функцию конечности, затрудняет пользование стандартной обувью, а в тяжёлых случаях приводит к снижению трудоспособности и нарушению социальной адаптации [3,8].

К настоящему времени предложено свыше 400 хирургической коррекции статических деформаций переднего отдела стопы [4]. Существующее множество способов свидетельствует о том, что зачастую хирурги и ортопеды не удовлетворены, имеющимися на сегодняшний день методами оперативного лечения этой патологии. Количество неудовлетворительных результатов лечения остаётся достаточно высоким и колеблется от 3,8 до 48,9% [2].

В клинической практике при выборе и проведении оперативного вмешательства недостаточно

внимания уделяется изменениям в области первого плюсне-сесамовидного сустава, который принимает на себя основную тяжесть тела при передвижении, что определяет наиболее значительную нагрузку этого сустава на протяжении всей жизни человека [7]. Нерешённым остаётся вопрос фиксации остеотомированных фрагментов первой плюсневой кости, что подтверждается многообразием используемых фиксаторов [1,6].

Вышеизложенное характеризует сложность проблемы и подтверждает актуальность избранного нами исследования.

Цель исследования: улучшение результатов хирургического лечения вальгусной деформации I пальца стопы.

Материалы и методы исследования.

В период с 2011-2014гг. в БНИЦТО лечились 46 больных с вальгусной деформацией I пальца стопы. Возраст больных варьировал от 44 до 71 лет. Из них мужчины 12, женщин 34. таблица №1.

Методика оперативного лечения. После общего клинического обследования и предоперационной подготовки больного, под спинномозговой анестезией проводят дугообразный кожный разрез по внутренне боковой поверхности стопы с размером 5см от уровня основания основной фаланги на 1-1,5 см выше уровня планируемой остеотомии головки плюсневой кости (рис.№1). Далее выкраивается округлый лоскут из капсулы сустава, удаляется экзостоз дистальной головки первой

Таблица №1

Категория больных/возраст	Всего		До 49 лет	50-59	60-69	70 и выше
	Абс.ч.	%				
Мужчины	12	26.10	2	5	4	1
Женщины	34	73.90	4	19	7	4
Всего	46	100.0	6	24	11	5

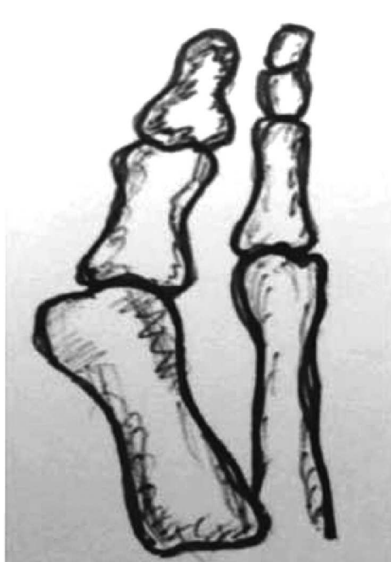


Рис. №1. Вальгусная деформация I го пальца к наружи.



Рис. №2. Удаление экзостоза головки первой плюсневой кости.

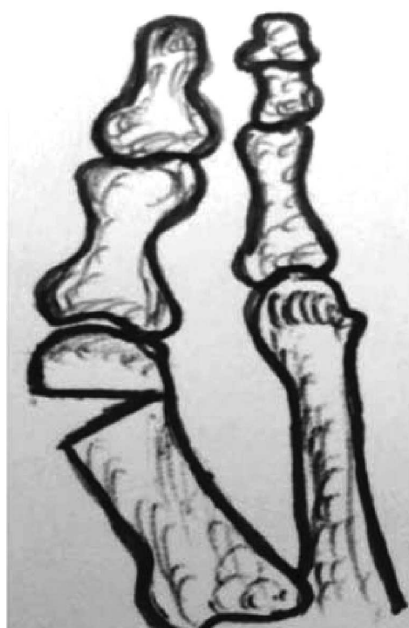


Рис. №3. Клиновидная резекция головки первой плюсневой кости.

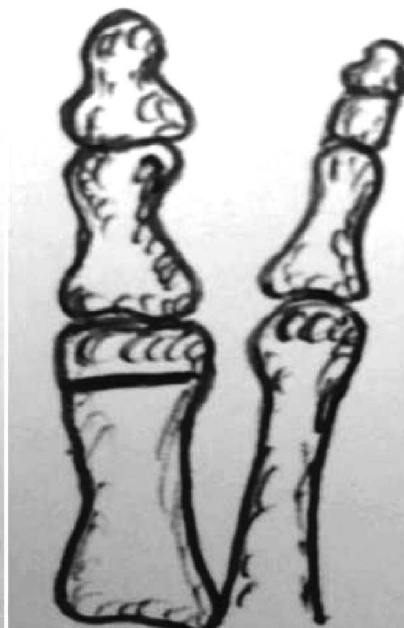


Рис. №4. Остеотомия первой плюсневой кости сохранив наружную кортикальную пластинку.

плюсневой кости (рис.№2). С помощью маятниковой пилы проводится костный клин (рис.№3), затем производится остеотомия сохранив наружную кортикальную пластинку (рис.№4). Округлый лоскут капсулы сустава ушиваются лавсановыми швами (подано заявка на патент КР №3019 от 02.02.2015 года). Послойные швы на рану асептическая повязка, а также производится дополнительная межпальцевая фиксация. На 1-е сутки после операции активизируем больного, не нагружая на переднюю отделы стопы. На 10-12 сутки снимаются швы.

Результаты и их обсуждения.

Результаты хирургического лечения были изучены в сроки от 2 месяцев до 1 года.

У 32 больных получен хороший результат лечения, отсутствии боли и наличии движений первого плюснефалангового сустава.

Удовлетворительный результат – 14 больных, непостоянные болевые ощущения, незначительное ограничение движения первого плюснефалангового сустава.

Неудовлетворительный результат и рецидив заболеваний при наличии постоянных болей и отсутствие активных движений первого плюснефалангового сустава, не отмечалась.

Выводы: таким образом, разработанная способ устраняет вальгусной деформации большого пальца стопы, улучшает анатомо-функциональные результаты лечения и восстанавливает трудоспособности, а также правильного распределения нагрузки на опорную поверхность переднего отдела стопы.

Литература:

1. Бурков, Д. В. Фиксация канюлированными винтами при реконструктивных операциях на стопе / Д. В. Бурков, О. А. Гальцов, А. В. Карлов // Травматология и ортопедия России. 2008. — № 2 (48). — С. 103-104.

2. Ежов, М.; Ю. Ошибки при лечении hallux, valgus / М. Ю. Ежов // Травматология и ортопедия России. — 2008. — № 2 (48). — С. 108-109.

3. Истомина, И. С. Оперативное лечение поперечного плоскостопия, halluxvalgus / И. С. Истомина, В. И. Кузьмин, А. Н. Левин // Вестник травматологии и ортопедии им. Н. Н. Пирогова. — 2000. — № 1 С. 55-60.

4. Карданов, А. А. Оперативное лечение деформаций первого луча стопы: история и современные аспекты / А. А. Карданов, Л. Г. Макияян, М. П. Лукин. М.: Медпрактика-М, 2008. - 104 с. : ил.

5. Савинцев, А. М. Реконструктивно-пластическая хирургия поперечного плоскостопия / А. М.: Савинцев. СПб.: Фолиант, 2006. - 199 с.

6. Шевцов, В. И.: Результаты дифференцированного использования методик, чрескостного остеосинтеза при лечении Halluxvalgus различной степени тяжести / В. И. Шевцов, Л. А. Попова, А. Н. Гохаева // Травматология и ортопедия России. 2007. — № 4V—С. 15-20i

7. Carpenter, B. Adding stability to the crescentic basilar first metatarsal osteotomy / B. Carpenter, A. Motley // J. Am. Podiatr. Med. Assoc. 2004. - Vol. 94, №5.-P. 502-504.

8. Robinson, A. H. Modern concepts in the treatment of hallux valgus / A. H. Robinson, J. P. Limbers // J. Bone Joint. Surg. Br. 2005. - Vol. 87, № 8. - P. 1038-1045.

9. Salamao, O. Hallux valgus: etiology and treatment // O. Salamao // Revista Brasileira de Ortopedia 2005. - Vol. 40, № 4: - P: 147-152.