

# НОВИЙ МЕТОД ЛІКУВАННЯ ВРОДЖЕНОГО ВЕРТИКАЛЬНОГО ПОЛОЖЕННЯ ТАРАННОЇ КІСТКИ

Герцен І. Г.

ДУ «Інститут травматології та ортопедії НАМН України», Київ, Україна

**Вступ.** Вроджене вертикальне положення таранної кістки (ВВПТК) є первинним вродженим звихом у талонавікулярному суглобі, в результаті якого човноподібна кістка артикулює з дорсальною частиною головки таранної кістки. Хоча захворювання зустрічається вкрай рідко, питома вага цієї патології серед вродженої плоско-вальгусної деформації стоп складає 50 %. В половині випадків деформація носить двобічний характер. Традиційні великоінвазивні методи втручання в лікуванні ВВПТК пов'язані з великою кількістю ускладнень. Нещодавно був впроваджений малоінвазивний метод лікування ВВПТК.

**Мета роботи.** Обґрунтувати ефективність лікування ВВПТК методом Dobbs. Матеріал і методи. П'ятнадцять хворих (двадцять п'ять стоп) з ВВПТК ретроспективно проходили контрольний огляд як мінімум через один рік після лікування серією мануальних корегувальних маніпуляцій, етапних фіксувальних гіпсових пов'язок з наступним малоінвазивним оперативним втручанням. Хірургічна операція включала підшкірну ахілотомію всіх стоп з фіксацією спицею таранно-човноподібного суглоба через мінімальний медіальний доступ для забезпечення репозиції (п'ять стоп), або селективну капсулотомію таранно-човноподібного та підтаранного суглоба (двадцять стоп). Результати лікування оцінювали за клініко-рентгенологічними показниками до операції, відразу після неї, та через 3, 6, 12 і 24 міс після оперативного втручання. Отримані показники порівнювали з віковою нормою.

**Результати.** У всіх випадках було отримано початкову корекцію. Середня кількість серій мануальних корегувальних маніпуляцій з етапними гіпсовими пов'язками становила п'ять, середній показник активного дорсального розгинання стопи склав 22, а підшовного згинання – 25 градусів. На останньому контрольному спостереженні (24 міс) відмічено рецидив деформації у трьох хворих (п'ять стоп): у всіх було визначено підтаранний вивих стопи. Усі рентгенографічні показники, котрі отримані на останньому контрольному спостереженні значно покращились ( $p < 0,0001$ ) порівняно з цими показниками до лікування: середні значення визначених кутів достовірно не відрізнялись від вікових нормальних величин.

**Висновки.** Вроджене вертикальне положення таранної кістки призводить до виникнення жорсткої плоско-вальгусної деформації стопи, що не корегується мануально після 1 року життя. Впровадження комплексного лікування вродженого вертикального положення таранної кістки за методикою Dobbs дозволить покращити функціональний стан нижніх кінцівок у хворих із жорсткою плоско-вальгусною деформацією стоп.

**Реферат.** Выполнен анализ методов диагностики врожденного вертикального положения таранной кости, проведена оценка эффективности лечения ригидной «стопы-качалки» современными консервативными и оперативными методами, а также проанализированы результаты лечения врожденного вертикального положения таранной кости по методике Dobbs в возрасте от 0 мес до 1 года.

**Abstract.** The treatment of idiopathic congenital vertical talus has traditionally consisted of manipulation and application of casts followed by extensive soft-tissue releases. However, this treatment is often followed by severe stiffness of the foot and other complications. The purpose of this study was to evaluate a new method of manipulation and cast immobilization, based on principles used by Ponseti for the treatment of clubfoot deformity, followed by pinning of the talonavicular joint and percutaneous tenotomy of the Achilles tendon in patients with idiopathic congenital vertical talus.