

## **ПРИМЕНЕНИЕ АРТРОЭРЕЗА ПРИ ЛЕЧЕНИИ ДЕТЕЙ С ПЛОСКО-ВАЛЬГУСНОЙ ДЕФОРМАЦИЕЙ СТОП.**

**Лоскутов А.Е., Лоскутов О.А., Фурманова К.С.**

ГУ «Днепропетровская медицинская академия», МОЗ Украины  
КУ Областная клиническая больница им. Мечникова, город Днепропетровск.

В период с марта 2011 по апрель 2013 гг. было прооперировано 21 пациент возрастом от 4 до 14 лет с плоско-вальгусной деформацией обеих стоп. Выполнялась операция подтаранный артрорез с применением титанового имплантата. Оценка результатов оперативного вмешательства проводилась по шкале AOFAS в сроки 2,6,12 и 24 месяца после операции. Отличный результат отмечен у 18 человек (85,7%); хороший результат - 2 человек (9,5%); удовлетворительный результат у 1 пациента (4,8%). Выводами данного исследования является то, что подтаранный артрорез является достаточно эффективным методом лечения пациентов с плоско-вальгусной деформацией, при соблюдении правильной диагностики техники установки имплантата.

**Ключевые слова:** плосковальгусная деформация стоп, плоскостопие, подтаранный артрорез.

**Целью** данной работы является оценка отдаленных результатов лечения детей с плоско-вальгусной деформацией стопы при использовании метода подтаранного артроэреза. Срок наблюдения составил 2,1 года в период с марта 2011 по апрель 2013 гг. В исследовании участвовало 21 пациент возрастом от 4 до 14 лет. Распределение пациентов с плосковальгусной деформацией проводилось согласно классификации Johnson K.A., Myerson M.S. (1996). Мы придерживались методики поэтапной реабилитации каждой стопы, так как по нашему мнению, восстановление функции и опоры происходит корректней в связи с отсутствием неправильного стереотипа статической и динамической нагрузки, при одномоментного выполнения оперативного вмешательства. Однако в 3 случаях (14,3%) операции выполнялись на 2 стопах одномоментно у пациентов возрастом до 6 лет, при этом пациент был ограничен в нагрузке на стопы в течение первых 7-10 дней после операции. При наличии os tibiale externum выполнялась операция Kidner у 3 пациентов. Во всех случаях оперативное лечение проводилось на обеих стопах с интервалом 4 – 6 недель, так как сроки реабилитации у пациентов были индивидуальны, что мы связываем с выбором глубины установки имплантата, индивидуальной эластичности связок стопы, а также размеров имплантата.

**Оценка результатов** оперативного вмешательства проводилась по шкале AOFAS (Американская ортопедическая ассоциация хирургии стопы и голеностопного сустава) в сроки 2,6,12 и 24 месяца после операции. Отличный результат отмечен у 18 человек (85,7%) – нет жалоб, отсутствуют визуальная или рентгенологическая деформации, возможность носить любую обувь. Хороший результат - 2 человек (9,5%) - жалобы отсутствуют, незначительная деформация, видимая визуально. Удовлетворительный результат у 1 пациента, при двусторонней операции присутствует периодическая болезненность в области имплантата (4,8%).

**Выводами** данного исследования является то, что подтаранный артрорез является достаточно эффективным методом лечения пациентов с ДЗББМ, при соблюдении правильной диагностики техники установки имплантата.

**Ключевые слова:** плосковальгусная деформация стоп, плоскостопие, подтаранный артрорез.

## **SUBTALAR ARTHROERESIS IN THE TREATMENT OF CHILDREN WITH FLATFOOT DEFORMITY OF THE FOOT.**

**A.E. Loskutov, Loskutov O.A., K.S. Furmanova**

SI "Dnepropetrovsk Medical Academy", the Ministry of Health of Ukraine  
KU Regional Clinical Hospital. Mechnikov, the city of Dnipropetrovsk.

In the period from March 2011 to April 2013. was operated 21 patients aged from 4 to 14 years with a flat-foot deformity of both feet. The operation was performed subtalar arthroeresis using a titanium implant. Evaluation of the results of surgery performed on the AOFAS scale in terms of 2,6,12 and 24 months after surgery. Excellent results were observed in 18 people (85.7%), a good result - 2 people (9.5%), satisfactory results in 1 patient (4.8%). Conclusions of this study is that the subtalar arthroeresis is quite effective treatment for patients with flat foot deformity, subject to the correct diagnosis of implant insertion.

**Keywords:** flatfoot deformity, subtalar arthroeresis.