

*Голушко А. В.*

## **ХАРАКТЕРИСТИКА СПОСОБОВ ОПЕРАТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ ВРОЖДЁННОЙ КОСОЛАПОСТИ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ВАРИАНТОВ МОРФОЛОГИЧЕСКИХ ИЗМЕНЕНИЙ СТОПЫ**

*Научный руководитель к.м.н., доц. Кашаева М. Д.*

*Кафедра морфологии человека*

*Новгородский государственный университет имени Ярослава Мудрого*

*Институт медицинского образования*

**Актуальность проблемы.** Врожденная косолапость одна из самых распространенных врожденных деформаций нижней конечности, составляет 36% от врождённых заболеваний опорно-двигательного аппарата. Количество рецидивов после первичных операций достигает 60%.

**Цель:** выбор тактики оперативных вмешательств в зависимости от выраженности морфологических изменений стоп при врождённой косолапости. Задачи исследования.

1. Изучить морфологические особенности изменений стоп при врождённой косолапости.
2. Выбрать тактику оперативных вмешательств.
3. Сравнить сроки восстановления и процент рецидивов после оперативных вмешательств при использовании различных тактик.

**Материалы и методы.** Проанализированы результаты лечения больных от 7 месяцев до 2 лет за период 2014-2017гг. в ДОКБ г. Великого Новгорода и ПМСУ «Институт матери и ребёнка» г. Кишинёва. Пациенты были разделены на 3 группы по степени деформации стоп по шкале Пирани. 26 больных (12 – лёгкая степень, 8 – средняя, 6 - тяжёлая) лечились по методу Понсети. 64 больных (36 – лёгкая степень, 20 – средняя, 8 - тяжёлая) лечились по методу Кудивила-Мороза.

**Результаты и их обсуждение.** Лечение по методу Понсети: 14 пациентам проведена ахиллотомия с гипсованием и ношением брейсов. У 2 пациентов возникли рецидивы. При средней степени деформации стоп - нормальное соотношение в таранно-ладьевидном суставе не восстановлено. При тяжёлой степени – выявлены фиброзные изменения в заднем и среднем отделах стопы.

Лечение по методу Кудивила-Мороза: 20 пациентам удлинено ахиллово сухожилие, вскрыты сухожильные влагалища передней и задней большеберцовых мышц, длинного разгибателя пальцев, длинного сгибателя большого пальца. Селективное раскрытие голеностопного, таранно-пяточного, таранно-ладьевидного суставов. 8 – пациентам раскрыты все суставы, удлинены все сухожилия по внутреннему краю стопы. У 8 пациентов возникли рецидивы. При средней степени - деформация таранно-пяточного и таранно-ладьевидного суставов. При тяжёлой степени - фиброзные изменения в заднем и среднем отделах стопы.

### **Выводы.**

1. По срокам восстановления при лёгкой степени косолапости лучшие показатели у метода Понсети. При средней и тяжёлой степени - сроки восстановления для обоих методик одинаковы.
2. Лечение методом Понсети позволяет добиться меньшего процента рецидивов (7%), чем методика Кудивила-Мороза (20%).
3. Методы Понсети и Кудивила-Мороза могут быть активно использованы в практике лечения больных.