

SERI-ОСТЕОТОМИЯ КАК ВАРИАНТ ХИРУРГИЧЕСКОЙ СТРАТЕГИИ ИЗБЕГАНИЯ ИНФЕКЦИОННЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ ПРИ ЛЕЧЕНИИ HALLUX VALGUS У ДЕТЕЙ

Деменцов А.Б.¹, Юркевич И.В.², Беспальчук А.П.³, Довгалевиц И.И.³, Шепелев Д.С.¹, Линов А.Л.⁴, Малюк Б.В.⁴, Захаров И.А.⁴, Забаровский А.В.⁴, Белецкий А.В.⁵

¹УЗ «6-я городская клиническая больница», Минск, Беларусь

²Комитет по здравоохранению Мингорисполкома, Минск, Беларусь

³УО «Белорусский государственный медицинский университет», Минск, Беларусь

⁴ГУ «Республиканский научно-практический центр травматологии и ортопедии», Минск, Беларусь

⁵УЗ «Минская центральная районная клиническая больница», Минск, Беларусь

Актуальность. Общеизвестно, что стопа обеспечивает функцию опоры и передвижения человека, постуральную поддержку и стабильность. При заболеваниях стопы вышеперечисленные функции начинают нарушаться, причем их нарушение приводит к запуску взаимно отягчающих патологических процессов. Учитывая необратимый и постоянно прогрессирующий характер деформации, коррекцию этой патологии целесообразно проводить на ранних стадиях.

Операций на стопе при Hallux valgus характеризуются повышенной длительностью, высокой травматизацией мягких тканей и костей, длительной иммобилизации. И даже, несмотря на антибиотикопрофилактику при них достаточно часто наблюдаются локальные воспалительные процессы.

Поэтому варианты оперативных вмешательств должны быть относительно быстро и легко осуществимы, малотравматичны, не требовать больших материальных затрат и дорогостоящего оборудования, иметь предельно короткие сроки иммобилизации и реабилитации.

Методикой, отвечающей принципам малоинвазивной хирургии, является SERI-остеотомия (Simple, Effective, Rapid and Inexpensive, переводится с англ. как: Просто, Эффективно, Быстро и Недорого).

Известно, что SERI-остеотомия весьма результативна в лечении начальных форм и умеренных вальгусных деформаций первого пальца стопы, при которых интерметатарзальный угол (ИМА) составляет не больше 20 градусов, а угол вальгусного отклонения первого пальца (HVA) – не более 40 градусов. Методика SERI может применяться как при конгруэнтном, так и при инконгруэнтном плюсне-фаланговом суставе. Операция возможна при любом дистальном метатарзальном суставном угле (DMAA) и при начальном артрозе первого плюснефалангового сустава.

Цель. Оценка ранних и отдаленных результатов коррекции Hallux valgus среди пациентов детского возраста, леченых путем SERI-остеотомии.

Материалы и методы. На базе детского травматолого-ортопедического отделения учреждения здравоохранения «6-я городская клиническая больница» г. Минска было прооперировано 9 пациентов по поводу Hallux valgus в возрасте от 13 до 17 лет (9 девочек, 0 мальчиков) методикой SERI-остеотомии.

Результаты лечения оценивались по шкале AOFAS (боль, функция, ось первого луча): отличный 95-100 баллов, хороший 75-94, удовлетворительный 51-74, плохой – 50 и менее баллов.

Результаты. Медиана наблюдения в данной группе составила один год.

Медиана возраста в исследуемой группе на момент операции составила 14 лет.

По половозрастной структуре преобладали девочки – 9 (100%).

Пребывание пациентов из рассматриваемой группы в стационаре составило в среднем 9 койко-дней (срок с момента госпитализации и до выписки из стационара).

Результаты лечения были признаны отличными у 9 пациентов, так как все они набрали по 95-97 баллов по шкале AOFAS.

Ни одного из пациентов не было выявлено как ранних, так и поздних воспалительных процессов.

Выводы. Такое малоинвазивное вмешательство, как SERI-остеотомии при коррекции вальгусной деформации первого пальца стопы может быть рекомендована у детей как одна из чрезвычайно эффективных стратегий оперативного лечения, позволяющая избежать инфекционных осложнений со стороны послеоперационной раны, хотя она все-таки требует дальнейшего внимательного изучения.