

Таблица 2.

Сопоставление результатов клинического обследования и УЗИ с данными
интраоперационной оценки распространенности РАП

Метод обследования		ДП	ДО	ЛП	ЛО	ОТ
Физикальный	Абс.	93	34	41	96	48,1%
	%	35,2	12,9	15,5	36,4	
УЗИ	Абс.	226	14	21	3	90,9%
	%	85,6	5,3	8,0	1,1	

Выводы

Предлагаемый нами метод оценки распространенности перитонита и функционального состояния кишечника у детей является продуктивным, неинвазивным, легким, быстрым методом, не требует специальной подготовки ребенка, специально оборудованных помещений для аппаратуры, исключает отрицательное воздействие на организм ребенка рентгенологического облучения.

Список литературы:

1. Круглый В.И., Медведев А.И., Васина Т.Н., Бодрова Т.Н., Гострый А.В., Савкин Д.С. Клиника, ультразвуковая диагностика и лечение аппендикулярного перитонита у детей // Ученые записки Орловского государственного университета. Серия: Естественные, технические и медицинские науки. - 2008. - № 4. - С. 63-69.
2. Кармазановский Г.Г. Оценка диагностической значимости метода («чувствительность», «специфичность», «общая точность»). Анн хир гепатол. – 1997.
3. Yusupov Sh.A. Improving diagnosis and surgical treatment of widespread appendicular peritonitis in children. Tashkent 2018. P 77-80.
4. Shamsiev A.M., Yusupov Sh.A. The role of ultrasound sonography in diagnosis of appendicular peritonitis in children // Наука, техника и образование. 2017. № 10 (40). С. 84-88.

УДК 616.728.3-007.29-053.2-089.22(048.8)

Багдулина О.Д., Котельников Г.П., Рыжов П.В.

**ОПТИМИЗАЦИЯ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ДЕТЕЙ С
ПЛОСКО-ВАЛЬГУСНОЙ ДЕФОРМАЦИЕЙ СТОП ПУТЕМ
ПРИМЕНЕНИЯ КОМБИНАЦИИ ПОДТАРАННОГО АРТРОЭРЕЗА И
АВТОРСКОЙ МЕТОДИКИ СУХОЖИЛЬНО-МЫШЕЧНОЙ ПЛАСТИКИ.**

Кафедра травматологии, ортопедии и экстремальной хирургии им.

Академика РАН А.Ф. Краснова

ФГБОУ ВО СамГМУ Минздрава России

Самара, Клиники СамГМУ

Bagdulina O. D., Kotelnikov G. P., Ryzhov V. P.
**OPTIMIZATION OF SURGICAL TREATMENT OF CHILDREN
WITH PLANO-VALGUS FEET DEFORMATION BY APPLYING A
COMBINATION OF SUBTALAR ARTHROERESIS AND THE AUTHOR'S
TECHNIQUE OF THE MUSCLE-TENDON PLASTY**

Department of traumatology, orthopedics and extreme surgeons. Academician
of RAS A. F. Krasnov Of the Samara state medical university of Minzdrav of Russia
Samara, Samara state medical university clinic

E-mail: olga.bag.724@mail.ru

Аннотация. Плоско-вальгусная деформация стоп у детей составляет до 70% из всей патологии ортопедического характера. Более 50% из них отмечают те или иные вторичные деформации коленных, тазобедренных суставов и деформации позвоночника. Целью данного исследования является улучшение результатов хирургического лечения детей с плоско-вальгусной деформацией стоп путем применения подтаранного артроэреза в комбинации с авторской методикой сухожильно-мышечной пластики[4]. За период 2016-2018 год данным методом выполнено 70 операций, возраст от 4 до 11 лет, из них 33 девочки. У 63 операции проводились на двух стопах, у 7 на одной стопе. У 57 пациентов отмечался хороший результат, а именно устранение деформации, уменьшение или полное исчезновение болей в стопах и голеностопных суставах, увеличение продолжительности физической активности. Отрицательные результаты – миграция импланта у 3 детей. Полученные данные требуют дальнейшего анализа и наблюдения.

Annotation. Plano-valgus deformation foot in children is up to 70% of the entire pathology of orthopedic nature. More than 50% of them note certain secondary deformities of the knee, hip joints and spinal deformities. The aim of this study is to improve the results of surgical treatment of children with flat-valgus deformity of the feet by the use of rammed arthroeresis in combination with the author's technique of tendon-muscle plasty[4]. For the period 2016-2018 this method performed 70 operations, age from 4 to 11 years, including 33 girls. In 63 operations were performed on two feet, in 7 on one foot. 57 patients had a good result, namely the elimination of deformation, reduction or complete disappearance of pain in the feet and ankle joints, increasing the duration of physical activity. The negative results of migration of the implant in 3 children. The data obtained require further analysis and observation.

Ключевые слова: Плоско-вальгусная деформация стоп, дети, хирургическое лечение, сухожильно-мышечная пластика, подтаранный артроэрез.

Key words: Flat-valgus deformity of feet, children, surgical treatment, tendon-muscle plastic surgery, rammed arthroeresis.

Введение

Плоско-вальгусная деформация стоп у детей является трудной проблемой детской ортопедии, что обусловлено ее распространенностью и склонностью к прогрессированию. По данным многих авторов плоско-вальгусная деформация стоп у детей составляет 40-70% из всей патологии ортопедического характера[2]. Более 50% из них отмечают те или иные вторичные деформации коленных, тазобедренных суставов и деформации позвоночника[1]. Низкая информированность о возможностях современной ортопедии приводит к тому, что большое количество пациентов отказывается от хирургического лечения, что сопровождается увеличением тяжелых форм деформаций стопы. Это особенно актуально для детского возраста, так как своевременно выполненная операция позволяет получить максимальный косметический и функциональный результат, исключить рецидивы деформации и повторные вмешательства[3].

Цель исследования - улучшение результатов хирургического лечения детей с плоско-вальгусной деформацией стоп путем применения комбинации подтаранного артроэреза и авторской методики сухожильно-мышечной пластики.

Материалы и методы исследования

В данной работе представляем наши результаты применения подтаранного артроэреза в комбинации с сухожильно-мышечной пластикой на стопах, а именно транспозицией и тенodesом сухожилия передней большеберцовой мышцы в расщеп ладьевидной кости.

Подтаранный артроэрез является малоинвазивной методикой, что позволяет добиться не только хорошего результата хирургического лечения, но и уменьшить сроки реабилитационного периода. Ведущими методами диагностики были фотоплантография и рентгенография стоп.

За период 2016-2018 год данным методом выполнено 70 операций, возраст от 4 до 11 лет, из них 33 девочки. У 63 операции проводились на двух стопах, у 7 на одной стопе. При первичном клиническом осмотре у всех преобладали жалобы на боли в стопах и неустойчивость после непродолжительной ходьбы, трудности в подборе обуви.

Основным этапом операции являлся подтаранный артроэрез, размер импланта подбирался индивидуально. В послеоперационном периоде накладывались полиуретановые повязки в положении коррекции. Частичная нагрузка на стопы разрешалась через 1 неделю после операции. Повязки снимались через 4 недели после операции.

Результаты исследования и их обсуждение

У 57 пациентов отмечался хороший результат, а именно устранение деформации, уменьшение или полное исчезновение болей в стопах, увеличение продолжительности физической активности (бег, длительная ходьба) без болевых ощущений (через 2-3 месяца после операции, после прохождения курса реабилитационного лечения), у 13 пациентов отмечался дискомфорт в стопе, иногда отек области операции. Данные явления исчезали через 3 – 4 месяца после операции. Отдаленные результаты наблюдения на данный момент

составляют от 6 месяцев до 2 лет. Отрицательные результаты – миграция импланта у 3 детей. Полученные данные требуют дальнейшего анализа и наблюдения. Таким образом, перспективной современной и малоинвазивной методикой хирургического лечения плоско-вальгусной деформации стоп у детей является выполнение подтаранного артроза в сочетании с транспозицией и тенodesом сухожилия передней большеберцовой мышцы в расщеп ладьевидной кости.

Выводы

Своевременно выполненное оперативное вмешательство значительно улучшает результат хирургического лечения детей с плоско-вальгусной деформацией стоп, сокращает реабилитационный период, уменьшает риск вторичной деформации стоп.

Список литературы:

- 1.Афанасьев Е.Н. Способы коррекции стоп у детей / Е.Н. Афанасьев, Б.Г. Спивак// Проблемы медицинской реабилитации. Биомеханика патологической ходьбы на предприятиях отрасли. Новые методики.-М., 2000.-вып. 96. -С. 49-52.
- 2.Баиндурашвили А.Г. Пути совершенствования детской травматолого-ортопедической помощи в России / А.Г. Баиндурашвили, О.А. Малахов, К.С. Соловьева// «Травматология и ортопедия 21 века»: Сборник докладов 8 съезда травматологов-ортопедов России. – Самара, 2006. -Т.1. -С.49-50.
3. Котельников Г.П. Справочник по ортопедии/ Г.П. Котельников, А.П. Чернов. // – М., – 2005. – С. 281-283.
- 4.Рыжов П.В. Хирургическое лечение миелодиспластической плоско-вальгусной деформации стоп у детей: Автореферат диссертации кандидата медицинских наук: (14.00.22) / П.В. Рыжов; МЗ и мед.пром.РФ, ФГБОУ ВО СамГМУ Минздрава России, ун-т. – Самара, – 2007. – 42-49с.

УДК 616.662

**Жаксалыков А.С., Карпенко И.С., Мельникова С.А.
ЗАБОЛЕВАНИЯ КРАЙНЕЙ ПЛОТИ У МАЛЬЧИКОВ И
ПОДРОСТКОВ.**

Кафедра детской хирургии
Уральский государственный медицинский университет,
Екатеринбург, Российская Федерация

**Zhaksalykov A.S., Karpenko I. S., Melnikova S.A.
THE DISEASES OF THE FORESKIN IN BOYS AND ADOLESCENTS**

Department of pediatric surgery
Ural state medical university
Yekaterinburg, Russian Federation

E-mail: zhaksalykov97@mail.ru