

81-е заседание Ассоциации травматологов-ортопедов Смоленской области

29 сентября 2011 года в Смоленске состоялось 81-е заседание Ассоциации травматологов-ортопедов Смоленской области.

Повестка дня:

1. Обсуждение проекта Устава региональной общественной организации (Ассоциация травматологов-ортопедов Смоленской области). Докладчик — ассистент кафедры травматологии и ортопедии с ВПХ Смоленской медицинской академии В. Н. Холомьев.
2. Оперативное лечение вальгусной деформации первых пальцев.

На заседании присутствовали: председатель Ассоциации, заведующий кафедрой травматологии и ортопедии с ВПХ Смоленской медицинской академии доцент А. В. Овсянкин, доцент кафедры травматологии и ортопедии с ВПХ Смоленской медицинской академии Таковой Н. Н., главный травматолог Смоленской области И. М. Лединников, секретарь Ассоциации, заведующий травматолого-ортопедическим отделением Смоленской областной больницы Д. Ю. Коршунов, травматологи-ортопеды г. Смоленска и Смоленской области.

В рамках заседания с докладами выступил врач травматолог-ортопед Л. Г. Макинян, ассистент кафедры травматологии и ортопедии Российского университета дружбы народов (г. Москва). Темы докладов: «Современные методы хирургической коррекции деформаций переднего отдела стопы» и «Особенности реабилитации пациентов после проведенных реконструктивных операций на переднем отделе стоп».

В ОКБ г. Смоленска были проведены показательные операции по коррекции статических деформаций переднего отдела стоп у 2 пациенток с плоско-вальгусной деформацией стоп, вальгусным

отклонением первых пальцев, молоткообразной деформацией 2, 3, 4 пальцев. В одном из случаев коррекция достигнута путем применения остеотомии Scarf первой плюсневой кости в сочетании с остеотомией Weil 2–3–4-плюсневых костей. В дополнение была выполнена корригирующая остеотомия Akin проксимальной фаланги первого пальца с фиксацией отломков скобкой из металла с «памятью» формы. Во втором случае на первом луче была выполнена операция Липидуса, артрорез медиально-клиновидного сустава с латерализацией и плантаролизацией первого луча стопы, на малых лучах — остеотомии Weil с фиксацией отломков винтами Twistoff.

В докладах Л. Г. Макинян отметил, что «... Основной принцип оперативного лечения вальгусного отклонения первого пальца стопы состоит в том, что проводятся корригирующие остеотомии плюсневых костей с фиксацией в правильном положении, а также удаление и сопоставление мягких тканей и костей с целью уменьшения боли и восстановления нормальной конфигурации сустава. В своей практике чаще всего для коррекции первого луча стопы использую шевронную и Scarf остеотомии. Они позволяют с успехом устранить деформацию и при соблюдении техники операции сохранить кровоснабжение головки первой плюсневой кости, что способствует быстрому сращению кости. После остеотомии производится фиксация одним или двумя компрессирующими винтами. Благодаря стабильному остеосинтезу, пациенты могут приступить к ходьбе с первых суток с момента операции, а полная нагрузка разрешается с 6–7-й недели. Необходимости в удалении титановых имплантов нет, так как они изготовлены из абсолютно нейтральных материалов».