

ID: 2014-05-25-T-3528

Тезис

Кучапин А.В.

Малоинвазивная хирургическая коррекция статических деформаций стоп
ГБОУ ВПО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России, кафедра травматологии и ортопедии

Научный руководитель: д.м.н., профессор Киреев С.И.

Актуальность. Статические деформации стоп занимают особое место в структуре заболеваемости взрослого населения не только в связи с нарушениями стереотипов ходьбы, но и в связи с развитием ряда осложнений, требующих хирургического лечения. Несмотря на широкое внедрение в клиническую практику малоинвазивной технологии выполнения дистальных остеотомий плюсневых костей, её применение, в ряде случаев, сопровождается определёнными недостатками.

Целью настоящего исследования явилось усовершенствование технологии малоинвазивной подкожной дистальной остеотомии плюсневых костей за счёт разработки специального направителя и оценка эффективности его применения.

Материал и методы. В основную группу вошли 24 пациента (в возрасте от 28 до 67 лет). В качестве навигатора применялся разработанный нами специальный направитель для подкожной остеотомии плюсневых костей. Группу сравнения составили 30 пациентов (в возрасте от 25 до 67 лет) и применялась стандартная технология выполнения подкожной дистальной остеотомии плюсневых костей бором Shannon под интраоперационным флюороскопическим контролем.

Результаты. Выявлены различия капиллярного кровотока. У пациентов основной группы линейная скорость кровотока (V_s) превышала аналогичные показатели пациентов группы сравнения как в первые сутки после операции (на 15,3%) ($p < 0,05$), так и через 11 суток после операции (на 17,8%) ($p < 0,05$). Индекс PI через 11 дней после операции у пациентов основной группы был на 14,3% меньше по отношению к группе сравнения ($p < 0,05$). Показатель RI через 11 дней после операции у пациентов основной группы был на 22,1% больше по отношению к группе сравнения ($p < 0,05$).

Выводы. Применение навигационной технологии выполнения подкожной дистальной остеотомии плюсневых костей позволяет уменьшить степень операционной травмы, создать более благоприятные условия для восстановления регионарного кровообращения в послеоперационном периоде и достижения лучших ближайших результатов лечения.

Ключевые слова: хирургическая коррекция статических деформаций стоп