

РЕКОНСТРУКТИВНО-ВІДНОВНА ХІРУРГІЯ ПРИ HALLUX VALGUS

Метою даної роботи було підвищення ефективності реконструктивно-відновних оперативних втручань на першій плесновій кістці при її корегувальних остеотоміях. Поставлену мету вирішували за рахунок виконання математичних розрахунків параметрів корекції першої плеснової кістки, використання при її остеосинтезі гачковидної компресуючої пластини. Частота ускладнень після корегувальних остеотомій першої плеснової кістки при hallux valgus за даними літературних джерел коливається від 10% до 50%. Аналіз сучасної літератури показує наявність низки ускладнень, які пов'язані з недостатньою стабільністю остеосинтеза після виконання корегувальних остеотомій першої плеснової кістки.

Дане дослідження включало 108 пацієнтів (167 стоп) яким були виконані реконструктивно-відновні оперативні втручання з приводу hallux valgus II-III ступеня. Із загальної кількості хворих 69 пацієнтам (104 стоп) корегувальні остеотомії

першої плеснової кістки виконувались за традиційними методиками (контрольна група), серед 34 пацієнтів (58 стоп) за вдосконаленою нами диференційованою технікою (основна група).

В основній групі інтегральна оцінка функції стопи по шкалі AOFAS до операції склала 64 бали, після операції – 91 бал, у пацієнтів контрольної групи відповідно 62 і 74 бали. Оцінка больового синдрому по ВАШ показала зниження болю у пацієнтів основної з 5,4 до 0,7 (парний двовибірковий t-тест для середніх, $p < 0,05$), у пацієнтів контрольної групи відповідно з 5,7 до 2,3 ($p < 0,05$).

Виконання математичних розрахунків, використання компресуючої гачковидної пластини при виконанні реконструктивно-відновних втручань на першій плесновій кістці дозволяє досягти стабільної фіксації фрагментів після її остеотомії, уникнути використання гіпсової іммобілізації кінцівки, знизити рівень ускладнень, в тому числі метатарзалгій в післяопераційному періоді.