РАЗДЕЛ V. КЛИНИЧЕСКАЯ МЕДИЦИНА

Котельников Г.П., Ларцев Ю.В., Распутин Д.А., Герасимов Г.П.
**Хирургическое лечение поперечного плоскостопия у пациентов старшей
возрастной группы с ревматоидным полиартритом**

*ФГБОУ ВО «Самарский Государственный Медицинский Университет»
(Россия, Самара)*

doi:10.18411/sciencepublic-15-05-2020-06

idsp: sciencepublic-15-05-2020-06

Аннотация

В статье рассмотрена проблема хирургического лечения пациентов пожилого возраста с деформацией переднего отдела стоп на фоне ревматоидного артрита. Произведен обзор возможных подходов к лечению пациентов данной категории. Рассмотрены особенности клинической диагностики, наиболее рациональных типах хирургического вмешательства и особенностях послеоперационного ведения пациентов. В статье приведены результаты лечения пациентов пожилого возраста с деформацией переднего отдела стопы на фоне ревматоидного полиартрита.

Ключевые слова: плоскостопие, вальгусное отклонение первого пальца стопы, деформация стоп, геронтология.

Abstract

The article deals with the problem of surgical treatment of elderly patients with deformity of the anterior part of the feet on the background of rheumatoid arthritis. A review of possible approaches to the treatment of patients in this category is made. Features of clinical diagnostics, the most rational types of surgical intervention and features of postoperative management of patients are considered. The article presents the results of treatment of elderly patients with deformity of the forefoot on the background of rheumatoid polyarthritis.

Key words: flatfeet, hallux valgus, foot deformity, gerontology.

Тяжелые степени деформации переднего отдела стоп вызывают значительное нарушение биомеханики нижних конечностей, вызывая значительные постуральные нарушения. У пациентов старшей возрастной группы снижение мобильности может явиться причиной прогрессирования сопутствующих заболеваний [1,2].

Среди пациентов с деформацией переднего отдела стоп старшей возрастной группы значительный процент занимают больные ревматоидным полиартритом [3].

Наиболее частыми видами деформации стоп у больных с ревматоидным артритом являются вальгусное отклонение и деформация I пальца, молтокообразная деформация II-V пальцев, подвывихи и вывихи в плюснефаланговых суставах [3,5,6,7].

Оперативное лечение деформаций переднего отдела стопы имеет вековую историю. К сожалению, многие из способов оперативного лечения имеют большое количество неудовлетворительных исходов [4].

Предоперационное обследование пациентов старшей возрастной должно носить комплексный характер, включая расширенную лабораторную диагностику, консультацию ревматолога, эндокринолога и других смежных специалистов.

Цель исследования: улучшить результаты лечения пациентов старшей возрастной группы с поперечным плоскостопием на фоне ревматоидного артрита за счет рационального выбора метода и способа лечения.

Материалы и методы. В клинике травматологии и ортопедии Самарского государственного медицинского университета за 2015 – 2018 годы прооперировано 68 пациентов с односторонней и двусторонней деформациями переднего отдела стоп старше 60 лет с сопутствующим диагнозом ревматоидный полиартрит.

В лечении пациентов старшей возрастной группы с поперечным плоскостопием мы руководствовались следующими принципами: предпочтение консервативных методов лечения; полноценная реконструкция стоп только при минимальных рисках осложнений; ранняя активизация.

При отсутствии абсолютных противопоказаний мы рекомендовали оперативное лечение.

Учитывая возраст пациентов и наличие сопутствующей патологии вне зависимости от выраженности патологического процесса мы за одну госпитализацию оперировали одну стопу. В случае двустороннего поражения стоп оперативное лечение второй стопы выполнялось нами не ранее чем через 6 месяцев после первой операции.

Паллиативные вмешательства мы выполняли в случае интенсивного болевого синдрома, наличия противопоказаний к реконструктивным вмешательствам, низких функциональных требований пациента.

Из паллиативных вмешательств мы наиболее часто применяли следующие: резекции экзостозов; артропластику (моделирующая резекция головки первой плюсневой кости); артродез плюснефалангового сустава.

Реконструктивные операции, наиболее часто применяемые нами: различные остеотомии 1 плюсневой кости, артродез первого плюсне-клиновидного сустава, комбинированные вмешательства.

Особое внимание в послеоперационном уделяли адекватному обезболиванию, подробному информированию пациента об особенностях послеоперационного периода, ранней активизации, профилактике осложнений.

Результаты и обсуждения.

В оценке результатов лечения у пожилых пациентов с ревматоидным полиартритом мы в большей степени учитывали субъективную оценку самим пациентом, чем на результаты опросников AOFAS и Groulier в силу того, что существующие оценочные шкалы не учитывают особенности лечения патологии стоп у пожилых.

При изучении отдаленных результатов лечения обсуждаемых больных через 1 год после оперативного лечения нами было получено 89,7% (61 пациент) хороших и удовлетворительных, и всего 10,3% (7 пациентов) - неудовлетворительных результатов.

Заключение.

Определение показаний к выбору метода и способа лечения пациентов пожилого возраста с ревматоидным полиартритом имеет особенности и зависит не столько от степени и вида деформации, сколько от целесообразности больших реконструктивных вмешательств и хирургии вообще.

1. Preference of surgical procedure for the forefoot deformity in the rheumatoid arthritis patients--A prospective, randomized, internal controlled study [Text] / M. Tada, T. Koike, T. Okano [et al.] // *Mod. Rheumatol.* – 2015. – May., Vol. 25(3). – P.362–366.
2. Siddle H.J., Hodgson R.J., Hensor E.M.A., Grainger A.J., Redmond A.C., Wakefield R.J., Helliwell P.S. Plantar plate pathology is associated with erosive disease in the painful forefoot of patients with rheumatoid arthritis. *BMC Musculoskelet. Disord.* 2017 doi: 10.1186/s12891-017-1668-0.
3. Бережной С.Ю. Возможности минимально инвазивной хирургии в лечении сложных деформаций переднего отдела стопы при ревматоидном артрите / С.Ю. Бережной // *Травматология и ортопедия России.* – 2016. – № 1. – С. 46-54.

4. Бережной С.Ю. Передний отдел стопы: обследование; основы чрескожной хирургии: иллюстрированное руководство / С.Ю. Бережной. – Москва: Медпрактика-М, 2018. – 274 с. – ISBN 978-5-98803-395-0
 5. Бережной С.Ю. Фиксированная смещенная дистальная чрескожная остеотомия первой плюсневой кости в хирургической коррекции metatarsus primus varus / С.Ю. Бережной // Травматология и ортопедия России. – 2013. – № 1. – С. 37-44.
 6. Бережной С.Ю., Афанасьев Д.С. Чрескожная остеотомия центральных плюсневых костей в лечении статических метатарзалгий / С.Ю. Бережной, Д.С. Афанасьев // Астраханский медицинский журнал. – 2010. – № 4. – С. 83-86.
 7. Кетов М.С. Оперативная коррекция ригидных вывихов пальцев стоп / М. С. Кетов, Н. В. Загородний, В. Г. Процко, А. А. Панов, А. В. Мазалов // Кафедра травматологии и ортопедии. – 2016. – № 4. – С. 33-36.
-