

© Группа авторов, 2002

## Оперативное лечение больной с расщеплением переднего отдела стопы методом чрескостного остеосинтеза

Г.Р. Исмаилов, А.И. Кузовков, Д.Ф. Кагарманов

### *Surgical treatment of a female patient with forefoot splitting by transosseous osteosynthesis technique*

G.R. Ismailov, A.I. Kuzovkov, D.F. Kagarmenov

Государственное учреждение науки

Российский научный центр "Восстановительная травматология и ортопедия" им. академика Г. А. Илизарова, г. Курган (генеральный директор — заслуженный деятель науки РФ, член-корреспондент РАМН, д.м.н., профессор В.И. Шевцов)

Лечение больных с расщеплением переднего отдела стопы представляет определенную сложность. Это обусловлено тем, что в результате недоразвития костей стопы, как правило, отмечается наличие промежутка между имеющимися костями ее переднего отдела.

В этих условиях решение лечебной задачи должно предусматривать восстановление приемлемой формы переднего отдела стопы с воссозданием его костного остова и уравнивание длины с устранением имеющегося дефекта мягких тканей.

В РНЦ "ВТО" им. академика Г.А. Илизарова пролечена больная З., 8 лет, поступившая в клинику с диагнозом: врожденная аномалия развития левой стопы, расщепление в промежутке между первым и вторым лучами стопы до основания плюсневых костей, полидактилия, гипоплазия первой плюсневой кости (рис. 1).

При поступлении больная предъявляла жалобы на невозможность пользоваться обычной обувью, неудобство при ходьбе, косметический дефект.

По месту жительства предложена операция —

ампутация 1 плюсневой кости и удаление добавочного пальца, от которой родители отказались. В РНЦ «ВТО» выполнен остеосинтез левой стопы с использованием аппарата Илизарова (рис. 2). Произведена остеотомия первой плюсневой кости. В течение 42 дней осуществляли дистракцию фрагментов первой плюсневой кости, до увеличения продольного размера первого луча стопы (плюсневой кости) на 3,5 см. Резецирован рудиментарный палец и одновременно выполнена кожная пластика в зоне расщепления. Продолжительность стабильной фиксации в аппарате составила 51 день.

В результате лечения устранено расщепление стопы, восстановлены продольный размер первого луча и анатомическая форма переднего отдела стопы (рис. 3). Больная результатами лечения довольна. Пользуется нормальной обувью, ходит не хромя, нагрузка на стопу безболезненна, амортизирующая и опорная функция переднего отдела стопы в норме. Улучшен косметический вид сегмента.



Рис. 1. Фото и рентгенограмма больной З., до лечения.



Рис. 2. Фото и рентгенограмма больной З., в процессе лечения.

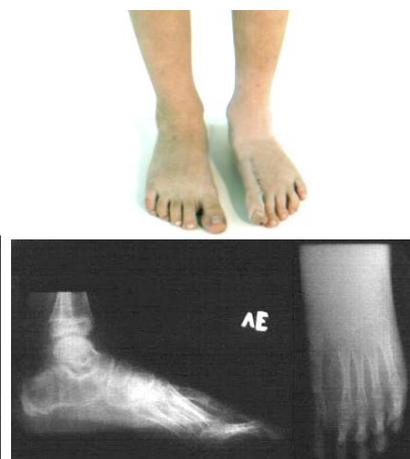


Рис. 3. Фото и рентгенограмма больной З., результат лечения.

Рукопись поступила 19.02.01.