

## АНАЛИЗ РЕЗУЛЬТАТОВ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ МОБИЛЬНОГО ПЛОСКОСТОПИЯ У ПАЦИЕНТОВ ПОДРОСТКОВОГО ВОЗРАСТА

Равшанов Ш.Н., Эргашов М.М., Хасанбоев С.Х.

Отделение хирургии кисти и стопы

Республиканский Специализированный Научно-Практический Медицинский Центр  
Травматологии и Ортопедии Мз Рuz

[maftun.ergashov.91@mail.ru](mailto:maftun.ergashov.91@mail.ru)

**Аннотация:** В данной научной статье представлен анализ результатов хирургического лечения подвижного плоскостопия у пациентов подросткового возраста.

**Ключевые слова:** Хирургических процедур, РСНПМЦТО, AOFAS.

**Введение:** Мобильное плоскостопие очень распространено у пациентов в активном возрасте и нередко вызывает боль или инвалидность. Хирургическое вмешательство показано только в тяжелых симптоматических случаях, устойчивых к консервативному лечению, и было предложено множество хирургических процедур.

**Материалы и методы:** Удлинение наружной колонны, описанное Эвансом, является широко используемым хирургическим методом для коррекции тяжелого симптоматического мобильного плоскостопия. В настоящем исследовании мы сообщаем об краткосрочных клинических и рентгенографических результатах у 46 пациентов-подростков (средний возраст: 12,8 лет), страдающих тяжелым симптоматическим мобильным плоскостопием, хирургически пролеченных с помощью модифицированной процедуры Эванса-Киднера в отделении хирургии кисти и стопы РСНПМЦТО в период с 2021-2023, (в общей сложности на 46 оперированных стопах (20 случаев двусторонних и 6 односторонние). Во всех случаях хирургическое вмешательство было показано при наличии выраженных симптомов, резистентных к консервативному лечению. Все пациенты до обращения к нам проходили неоднократно консервативное лечение. Клиническая оценка проводилась в соответствии с шкалой AOFAS. Рентгенографическая оценка проводилась с использованием переднезадних и боковых рентгенограмм стоп с нагрузкой, а также для оценки возможных остеоартритных изменений в суставах стопы.

**Результаты:** При наблюдении (в 16 месяцев) мы наблюдали удовлетворительный результат у всех пациентов. \*средний балл по шкале AOFAS улучшился с 60,03 балла до 95,26, средний балл клинического результата составил 10,96. При рентгенологическом исследовании несращения остеотомии пяточной кости ни разу не наблюдалось. Угол Мири улучшился со среднего предоперационного значения 25° до 1,38° при последующем наблюдении. Ни в одном случае значимых рентгенологических признаков артрита суставов среднего отдела стопы не наблюдалось.

**Выводы:** По нашим результатам мы считаем, что модифицированная методика Эванса-Киднера является допустимым вариантом хирургического лечения тяжелого идиопатического мобильного плоскостопия и позволяет удовлетворительно исправить деформацию с низкой частотой осложнений.

### Литература

- <https://www.clinpractice.ru/upload/iblock/017/j8nh095wr227oll0tjuqx3ivryxt3hmq.pdf>
- <https://cyberleninka.ru/article/n/mobilnoe-ploskostopie-u-detey-obzor-literatury>
- <https://journals.eco-vector.com/turner/article/download/250/82>