

SUBTALAR BO'G'IMNING DEFORMATSIYANI BIR VAQTNING O'ZIDA
KORREKSIYALASH BILAN DEKOMPRESSIV ARTRODEZ USULI

Hamdamov Eldor

Ravshanov Sh.N

Respublika ortopediya va travmatologiya ilmiy-amaliy markazi

<https://doi.org/10.5281/zenodo.10498379>

Annotatsiya. Oyoq suyagining o'qining buzilishi va qisqarishi, ayniqsa egrilikning konkav tomoni bilan keng chandiqlik o'zgarishi bilan birga bo'lgan sharoitlarda orqa oyoqning deformatsiyasini tuzatish va barqarorlashtirish uchun, subtalar bo'g'imining siqish artrodezi uchun yangi texnika. taklif qilinmoqda.

Kalit so'zlar: oyoq, subtalar bo'g'im, deformatsiya, siqish artrodezi, Ilizarov apparati.

DECOMPRESSIVE ARTHRODESIS METHOD WITH SIMULTANEOUS
CORRECTION OF DEFORMATION OF THE SUBTALAR JOINT

Abstract. A new technique for compression arthrodesis of the subtalar joint to correct and stabilize the deformity of the hindfoot in conditions with distortion and shortening of the axis of the foot bone, especially with a wide scar change with the concave side of the curve. is being offered.

Key words: foot, subtalar joint, deformation, compression arthrodesis, Ilizarov apparatus.

МЕТОД ДЕКОМПРЕССИВНОГО АРТРОДЕЗА С ОДНОМОМЕНТНОЙ
КОРРЕКЦИЕЙ ДЕФОРМАЦИИ ПОДТАРАННОГО СУСТАВА

Аннотация. Разработана новая методика компрессионного артродеза подтаранного сустава для коррекции и стабилизации деформации заднего отдела стопы в условиях с искривлением и укорочением оси кости стопы, особенно при широком рубцовом изменении с вогнутой стороной искривления. предлагается.

Ключевые слова: стопа, подтаранный сустав, деформация, компрессионный артродез, аппарат Илизарова.

Orqa oyoqning shikastlanishini cheklash uchun kattalarda qo'llaniladigan eng keng tarqalgan operatsiya subtalar bo'g'imning artrodezidir . Ushbu uslub nafaqat tovonning holatini tuzatishga, balki uni tuzatishga ham imkon beradi.

Qoida tariqasida, intraartikulyar aralashuv bu ma'no bilan bog'liq bo'lib, u avtogreftlar , allo - yoki ksenograftlarni kiritish bilan to'ldiriladi [1, 2]. Gips bilan zinapoyani mahkamlash uchun turli xil metall konstruktsiyalar [3], shuningdek transosseous ishlatiladi. osteosintez , bu nafaqat

yaratadi, balki siqish kuchlari ham o'rtacha darajada saqlanadi [4, 5]. Orqa oyoqning aniq deformatsiyalari bilan suyak xanjarining kesilishining oldini olish uchun subtalar bo'g'imning chalg'ituvchi artrodez usuli taklif etiladi [5].

ankiloz va deformatsiya qiluvchi artroz natijasida kelib chiqqan oyoqning yomon pozitsiyasi bilan tibia distal metafizining deformatsiyalari [6] kombinatsiyasi mos kelmasligini tuzatish uchun. subtalar bo'g'im, shu jumladan, keng, ostidagi to'qimalarga birlashtirilgan, chandiqlar mavjudligida, biz deformatsiyalar shin va oyoqlarning bir vaqtning o'zida tuzatish bilan subtalar bo'g'imning siqish artrodez texnikasi taklif qildik.

Ignalarni pastki oyoqqa, proksimal metafiz va diafiz qismida qo'ygandan so'ng, ular

Ilizarov apparatida juft bo'lib o'rnatiladi. Operativ kirish oyoqning keyingi tortish suyaklari yo'nalishini hisobga olgan holda, lateral malleoldan orqada joylashgan yumshoq to'qimalarning bo'ylama kesmasi orqali amalga oshiriladi (ratsional taklif No 42/96). Keyin xaftaga va tolali to'qimalar subtalar bo'g'imning artikulyar yuzalaridan chiqariladi, tovonning old tekisligidagi holatini to'g'rilaydi. Shundan so'ng ular tibial suyaklarning trans- yoki supramalleolyar osteotomiyasini amalga oshiradilar.

Yumshoq to'qimalarning yorilishining oldini olish uchun talusning trokleyasi orqali old tomondan yuqoridan pastgacha orqa yo'nalishda surish yostiqliqlari bo'lgan naqshli ignalar qo'llaniladi. Ularning proksimal uchlari tishlanadi va yumshoq to'qimalarga botiriladi, qarama-qarshi uchlari chalg'ituvchi tayoqliqlar bilan oyoqdagi tayanchga o'rnatiladi, unga spikerlar biriktiriladi, tovon va metatarsal suyaklardan o'tadi.

Pastki oyoq va oyoqdagi tashqi tayanchlar novdalar va menteşalar yordamida bir-biriga bog'langan. Egrilikning konkav tomonidagi novdalar bo'ylab chalg'itish operatsiyadan keyingi to'rtinchi kundan boshlanadi. Bunday holda, paydo bo'lgan chalg'ituvchi kuchlar talus va kalcaneus suyaklari o'rtasida siqilish hosil qiladi. Siqish kuchlarini qo'shimcha ravishda oshirish, shuningdek ularni fiksatsiya davrida kerakli darajada ushlab turish chalg'ituvchi novdalar bo'ylab tortish orqali mumkin.

Yuqorida tavsiflangan texnikaning misoli quyidagi klinik kuzatuvdir. Bemor B., 23 yosh, poliklinikaga chap oyog'ining 3 sm ga suyak bilan qo'shilgan posttravmatik anatomik qisqarishi bilan yotqizilgan. shafqatsiz ekinus holatida (155 daraja) chap oyoq Bilagi zo'r bo'g'imning ankiloz va aniq og'riqli subtalar bo'g'imning deformatsiya qiluvchi artrozi.

Orqa yuzasida boldir va to'piq bo'g'imlari sohasining pastki uchdan bir qismida suyakka birikkan 17x10 sm o'lchamdagi chandiqlik bor edi, uning markazida avval oqma bo'lgan.

Ushbu ortopedik holat avtohalokat natijasida bemorning ochiq sinishi natijasida olingan. Epidural behushlik ostida operatsiyani yuqorida tavsiflangan usul yordamida amalga oshirdik.

Bu holda, chandiq-o'zgartirilgan sayt orqali ignalar amalga oshirilmadi va transmalleolar osteotomiya chandiq postfistula qismlari distal amalga oshirildi . Suyak bo'laklarining tuzatuvchi aylanishi kuniga uch marta 0,5 mm tezlikda jarrohlik aralashuvlardan so'ng to'rtinchi kuni boshlandi.

Chalg'itish va tuzatish davri 38 kunni, keyingi fiksatsiya esa 49 kunni tashkil etdi. Bundan tashqari, ushbu davrning boshida chap oyoq barmoqlarining falanjlari orqali transartikulyar ravishda o'tkazilgan simlar , ikkinchisining bolg'acha deformatsiyasini bartaraf etish uchun olib tashlandi.

Iлизаров apparati olib tashlanganidan so'ng , qo'shimcha immobilizatsiya amalga oshirilmadi. Eng yaqin (2 oydan keyin) va uzoq (1,5 yildan keyin) davolash natijasi yaxshi deb baholandi. Bemor oddiy poyabzalda, qo'shimcha yordam vositalarisiz, amalda oqsoqlanmasdan yuradi, yuk og'riqsizdir.

REFERENCES

1. D'Marneffe R. Egalisation de longueur des membres inferieurs traitee selon Merle d'Aubigne. A propos d'une observation // Acta orthop. Belg.- 1983.- Vol.49, N.3.- P.340-344.
2. Имамалиев А.С. и др. Костная ксенопластика / А.С.Имамалиев, Б.Хабижанов, И.Я.Жуковский. - М.:Медицина, 1974. - 216 с.
3. DiNapoli D.R., Ruch J.A. Triple Arthrodesis and Subtalar Joint Fusions // Comprehensive Textbook of Foot Surgery. - 1992. - Vol.2. - P.1040-1075.
4. Илизаров Г.А., Окулов Г.В. Компрессионный артродез голеностопного сустава и близлежащих суставов стопы // Ортопед.,травматол. - 1976. - N11. - С.54-57.
5. Зырянов С.Я. Удлинение голени с одновременным оперативным устранением деформации стопы по Илизарову: Автореф. дис... канд.мед.наук. - Пермь, 1988. - 17 с.
6. Зырянов С.Я. Клиническая классификация деформаций конечностей // Гений ортопедии. - 1998. - N2. - С.34-36.