

# V Евразийский ортопедический форум

## Клинический случай лечения пациентки с ложным суставом первой плюсневой кости с варусной деформацией первого пальца

профессор, д.м.н, Канаев А.С., Ловкин О.М., Шеленко Д.С., Пивкин Н.М.

Докладчик Ловкин О.М. (ЦКГ ФТС России, г. Москва).

г. Москва.



**государственное казенное учреждение  
"Центральный клинический госпиталь  
ФТС России"**



Пациентка М. 38 лет госпитализирована с жалобами на боль и деформацию левой стопы 16.12.2024г. Из анамнеза известно, что в 2016 году выполнена реконструктивная операция на левой стопе. В 2019 году беспокоила боль в левой стопе, выполнялись блокады с Дипроспаном. Повторная реконструктивная операция на левой стопе в 2023 году, в июне 2024 года удаление металлоконструкций. Направлена в ЦКГ ФТС России для выполнения эндопротезирования первого плюсне-фалангового сустава. Вид стоп пациентки при первичной госпитализации.



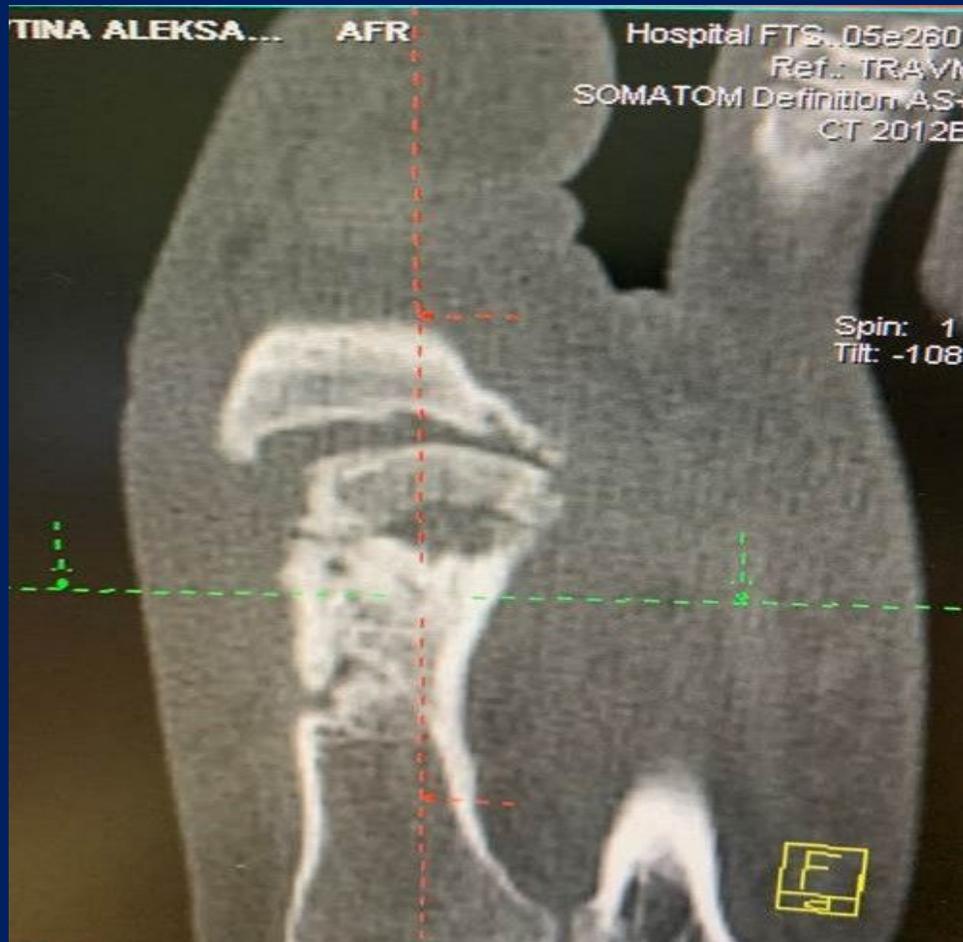
Выписки из историй болезни не представлены, удалось найти этапные рентгенограммы стопы.



В 2023 году выполнена повторная реконструктивная операция на левой стопе,  
в 2024 году удаление металлоконструкций.



Возникли большие сомнения в возможности выполнения артродеза или эндопротезирования первого плюснефалангового сустава. Выполнено КТ левой стопы. На котором выявлен ложный сустав головки первой плюсневой кости и зону остеонекроза (на месте введения Дипроспана) на протяжении 34 мм.



Выполнили 3D КТ реконструкцию. Решено на первом этапе госпитализации ограничиться лечением ложного сустава первой плюсневой кости, не выполнять операции на второй, третьей плюсневых костях, основной фаланги из-за риска нарушения микроциркуляции в стопе, в том числе из-за длительного авиаперелёта (9 часов) к месту службы. На операции из зоны ложного сустава удалена лавсановая лента. По медиальному краю первой плюсневой кости выполнен пропил шириной 5 мм, удалена некротизированная губчатая кость до зоны кровоточивости, на всём протяжении уложен губчатый аутотрансплантат из пяточного бугра, после обработки фрезой зоны ложного сустава выполнен остеосинтез Т-образной пластиной.



В послеоперационном периоде после снятия швов выполнили кинезиотейпирование первого пальца, иммобилизация стопы в гипсовой лонгете на 1,5 месяца. Через 1,5 месяца госпитализирована для этапной реабилитации и обследования. Вид стопы сразу после снятия гипсовой повязки. Отмечает уменьшение боли и отёка в левой стопе.



На контрольном КТ и рентгенограммах признаки консолидации ложного сустава. Принято решение о удалении металлоконструкции из первой плюсневой кости через два срока консолидации ложного сустава с последующей реконструктивной операцией. Пациентка передвигалась в ботинках Барука два месяца, далее госпитализирована для оперативного лечения.



17.04.2025 года выполнено удаление пластины с первой плюсневой кости, консолидация полная, признаков патологической подвижности нет, отмечается выраженные рубцовые изменения. Учитывая склонность к рецидиву варусной деформации первого пальца, выполнена остеотомия основной фаланги первого пальца типа обратного Akin, остеотомии Hehal второй и третьей плюсневых костей.



Вид стопы в первые сутки после операции. Уменьшился отрицательный поперечный свод стопы, сохраняется гиперэкстензия первого пальца на фоне порочного положения головки первой плюсневой кости после артродеза первого плюсне-клиновидного сустава. Учитывая пять операций на стопе, выраженные рубцовые изменения в области послеоперационных рубцов на первом пальце, принято решение от дальнейших операций на левой стопе отказаться. Рекомендовано ортопедическая коррекция индивидуальными стельками.



## Заключение

- Хирургия стопы является сложным разделом ортопедии, любые ошибки при планировании и исполнении операций могут приводить к серьёзным осложнениям.
- Применение глюкокортикоидных препаратов могут приводить к некрозу костей в области введения препарата, лекарственные препараты не могут изменить биомеханику стопы
- В современном мире есть возможность проконсультироваться у более опытных коллег, всегда надо действовать в интересах пациентов.

Благодарю за внимание!