

### **Выводы**

Установлено, что у пациентов разного возраста с COVID-19 отмечаются значительные отличия средних показателей анализов крови в зависимости от степени тяжести заболевания. При средней степени тяжести отмечаются значительные сдвиги показателей СРБ независимо от возраста, наибольшее значение отмечается у молодых. Остальные показатели у большинства пациентов остаются в пределах нормы или на нижней границе нормы. При тяжелом течении COVID-19 отмечается уменьшение средних значений лейкоцитов, лимфоцитов, тромбоцитов, значительно увеличиваются показатели СРБ и D-димеров. У большинства людей среднего и молодого возраста показатели ОАК находятся на нижней границе нормы, значительно увеличены СРБ и D-димеры.

### **ЛИТЕРАТУРА**

1. Изменение лабораторных показателей при COVID-19 // Медицинский вестник URL: <https://medvestnik.by/konspektvracha/izmenenie-laboratornykh-pokazatelej-pri-covid-19> (дата обращения: 15.03.2022).
2. The official French guidelines to protect patients with cancer against SARS-CoV-2 infection / B. You [et al.] // Lancet Oncol., Vol. 21, № 5, P. 619–621, May 2020, doi: 10.1016/S1470-2045(20)30204-7.
3. Вавилова, Т. В. Нарушения гемостаза и COVID-19 / Т. В. Вавилова // Профилактика, диагностика и лечение новой коронавирусной инфекции (COVID-19). СПб., 2020. С. 10–16.
4. Приказ Министерства здравоохранения Республики Беларусь «Об утверждении инструкции по ведению пациентов с подтвержденной COVID-19 инфекцией» от 06.03.2020 № 255.

**УДК 617.586-007.58-089-053.2/.6**

### **ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПРОДОЛЬНОГО ПЛОСКОСТОПИЯ МЕТОДОМ КОРРИГИРУЮЩЕГО ЛАТЕРАЛЬНОГО АРТРОРИЗА ПОДТАРАННОГО СУСТАВА У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ**

**Савченко Я. В., Нариманидзе М. Д., Маринчик А. В., Трач О. В.**

**Научный руководитель: ассистент кафедры Г. В. Дивович**

**Учреждение образования**

**«Гомельский государственный медицинский университет»  
г. Гомель, Республика Беларусь**

### **Введение**

Продольное плоскостопие (плоско-вальгусная стопа) — заболевание, заключающееся в вальгусно ориентированном изменении формы и функции стопы. При плоскостопии нарушается правильно анатомически выстроенная опорно-рессорная функция стопы. Частота встречаемости данной патологии у детей и подростков составляет 18 %, что делает ее одной из наиболее значимых ортопедических заболеваний. Возникая в детском или подростковом возрасте, патология прогрессирует и приводит к развитию ригидности деформации стопы с болевым синдромом, компенсаторными изменениями суставов нижних конечностей и поясничного отдела позвоночника [1].

Одним из эффективных методов лечения плоско-вальгусной деформации стопы является корригирующий латеральный артрориз подтаранного сустава (КЛАПС) который применяется в Гомельской областной детской клинической больницы (ГОДКБ) с 2019 г. Философия метода заключается в создании препятствия в подтаранном суставе путем имплантации губчатого винта в таранную кость с последующим изменением стереотипа мышечных движений и походки.

### **Цель**

Оценить результаты хирургического лечения плоско-вальгусной стопы методом КЛАПС у детей и подростков.

### **Материал и методы исследования**

На базе травматолого-ортопедического отделения ГОДКБ были исследованы результаты оперативного лечения 135 пациентов в возрасте от 5 до 18 лет ме-

тодом КЛАПС. Результаты оперативного лечения оценивались клинически (стабильность, восстановление свода и опорно-рессорной функции стопы, наличие контрактур) и рентгенологически (угол таранно-пяточной дивергенции в прямой и боковой проекциях, угол наклона пяточной кости (в норме 30–40°), таранно-плюсневый угол (в норме 0–5°) (деформация линии Shade). Оценка результатов проводилась при осмотре пациентов с периодичностью раз в 1 раз в 3 месяца. Полученные данные обработаны статистически с использованием пакета прикладного программного обеспечения «Statistica 8.0».

#### **Результаты исследования и их обсуждение**

Средний возраст составил  $12,43 \pm 2,1$  года, число мальчиков составило 64,4 % ( $n = 87$ ), девочек 35,6 % ( $n = 48$ ). Пациенты были разделены на 4 группы: 5–9 лет ( $n = 5$ ), 10–12 лет ( $n = 42$ ), 13–15 лет ( $n = 70$ ), 16–18 лет ( $n = 18$ ). Процент коррекции высоты продольного свода представлен в виде таблицы 1.

Таблица 1 — Процент улучшения высоты продольного свода

5–9 лет	10–12 лет	13–15 лет	16–18 лет
72,1%	60,8 %	52,4 %	49,4 %

В послеоперационном периоде в течение 1–4 недель стопа принимала физиологическое положение. Плоско-вальгусная деформация переведена из 3-й степени до уровня 1–2 степени с полным устранением вальгусного компонента. Улучшены показатели походки, улучшена адекватная рессорная функция стоп. Послеоперационные изменения угла стоп были представлены в виде таблицы 2.

Таблица 2 — Послеоперационные изменения угла стоп

Изменение углов	5–9 лет		10–12 лет		13–15 лет		16–18 лет	
	до операции	спустя 6 мес.	до операции	спустя 6 мес.	до операции	спустя 6 мес.	до операции	спустя 6 мес.
Угол таранно-пяточной дивергенции в прямой проекции	$26 \pm 1$	$9^\circ \pm 1$	$31 \pm 1$	$12 \pm 1$	$35 \pm 2$	$14 \pm 1$	$38 \pm 3$	$19 \pm 1$
Угол таранно-пяточной дивергенции в боковой проекции	$20 \pm 2$	$17 \pm 1$	$22 \pm 3$	$19 \pm 1$	$25 \pm 3$	$23 \pm 2$	$28 \pm 2$	$27 \pm 1$
Угол наклона пяточной кости	$12 \pm 2$	$27 \pm 2$	$12 \pm 2$	$23 \pm 1$	$11 \pm 1$	$20 \pm 2$	$10 \pm 1$	$18 \pm 2$
Таранно-плюсневый угол	$3 \pm 1$	$3 \pm 2$	$4 \pm 2$	$5 \pm 1$	$5 \pm 1$	$7 \pm 2$	$5 \pm 1$	$6 \pm 1$
Таранно-II плюсневый угол в прямой проекции	$18 \pm 2$	$3 \pm 1$	$21 \pm 2$	$6 \pm 1$	$24 \pm 2$	$7 \pm 1$	$27 \pm 2$	$12 \pm 2$

По данным таблицы 2 заметно, что рентгенологические показатели после оперативных вмешательств восстановлены до нормальных величин. Болевой синдром области вмешательства исчезал в сроки от 1 до 3 недель после операции. Все пациенты вернулись к прежнему уровню повседневной активности спустя 3 месяца. Количество осложнений равно 8,1 % ( $n = 11$ ). Установлены осложнения в виде: усталостные деформации и переломы винтов 54,4 % ( $n = 6$ ), усталостная перестройка плюсневых костей 18,2 % ( $n = 2$ ), остеолитический процесс вокруг винтов в отдаленном периоде 9,2 % ( $n = 1$ ) и общехирургические осложнения (синовиты, воспаления) 18,2 % ( $n = 2$ ). Переломы винтов были исправлены повторными оперативными вмешательствами, синовиты ликвидированы консервативными способами (медикаментозно, физиотерапевтическое лечение), перестройки плюсневых костей пролечены гипсовой иммобилизацией.

Предположительными причинами осложнений являлись:

- 1) недостаточная глубина имплантации и нарушение угла имплантации винта;
- 2) нарушение послеоперационного режима пациентом;
- 3) особенности минеральной плотности костной ткани.

### **Выводы**

1. КЛАПС является эффективной малоинвазивной методикой оперативного лечения плоско-вальгусной деформации стопы для улучшения статико-динамических показателей опоры и ходьбы благодаря малоинвазивности и бло-кировке гиперпронации.

2. Частота осложнений составил 8,1 % (n = 11), что соответствует общемировой статистике и позволяет определить эту операцию как одну из лучших для лечения продольного плоскостопия.

3. С целью уменьшения количества осложнений необходимо проводить более тщательную предоперационную диагностику (с оценкой ростовых характеристик ребенка по возрастам с учетом минеральной плотности костной ткани) и улучшить технику выполнения операции путем точного соблюдения всех этапов оперативного вмешательства.

### **ЛИТЕРАТУРА**

1. Андрианов, В. А. Организация ортопедической и травматологической помощи детям / В. А. Андрианов, Н. Г. Веселов, И. И. Мирзоева. М., 2017. 19 с.

**УДК 618.3:[616.98:578.834.1]**

## **ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ НЕСПЕЦИФИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ COVID-19 У БЕРЕМЕННЫХ**

**Рысева В. И.**

**Научный руководитель: к.м.н., доцент А. М. Карамышев**

**Учреждение образования**

**«Гомельский государственный медицинский университет»  
г. Гомель, Республика Беларусь**

### **Введение**

Беременность — это физиологическое состояние, однако которое повышает тяжесть течения любого инфекционного процесса [1].

По данным российских авторов заболеваемость COVID-19 у беременных выше, чем среди популяции в целом [2]. В настоящий момент предоставленные данные крупномасштабных исследований показали, что наиболее частыми клиническими проявлениями у беременных с COVID-19 являлись: лихорадка, кашель, одышка, боль в горле, диарея и миалгия, которые в 71–89 % случаев сопровождались поражением легких различной степени выраженности [3]. Возраст матери, ожирение (ИМТ >30 кг/м<sup>2</sup>), артериальная гипертензия и преэклампсия, бронхиальная астма, сахарный диабет, онкологические заболевания, хронические болезни почек и печени являются факторами риска тяжелого течения COVID-19 [4].

### **Цель**

Оценить эффективность консервативной терапии беременных с COVID-19.

### **Материал и методы исследования**

В ходе работы был проведен ретроспективный анализ 16 историй болезни беременных на различных сроках гестации, госпитализированных в УО «Гомельская городская клиническая больница № 2», со средним и тяжелым течением коронавирусной инфекции, сопровождающегося поражением легких.

Возраст пациенток по Me [Q1; Q3] составил 33 года [28; 36]. Рост 166 см [158; 169]. Индекс массы тела (ИМТ) был равен 32,2 [27,3; 34,4]. Срок гестации 33 недели [27; 35]. Количество проведенных койко-дней составил 9 дней [7,5; 10].

Для подтверждения COVID-19 каждой пациентке был сделан ПЦР-тест. На момент госпитализации у 2 (13%) пациенток была зафиксирована аносмия, и у