

Медицинские науки

КОМПЬЮТЕРНАЯ ПЛАНТОГРАФИЯ КАК МЕТОД ДИАГНОСТИКИ ЗАБОЛЕВАНИЙ СТОПЫ

Гарбуз И.Ф., Леонтьев В.С.

*Кафедра травматологии, ортопедии
и ВПХ ПГУ им. Т.Г. Шевченко,
Тирасполь, Приднестровье
travorto.tir@mail.ru*

Актуальность исследования: Прямостояние и ходьба человека сложный динамический пространственно ориентированный и циклический процесс, совершающийся благодаря сочетанному взаимодействию нервной, мышечной и костно-суставной систем. Стопа является дистальным сегментом нижней конечности и с точки зрения биомеханики имеет функционально целесообразное анатомическое строение. Только у человека имеется сводчатое строение стопы. Частой патологией (40%) опорно-двигательного аппарата является плоскостопие, причина возникновения которого и до настоящего времени неясна.

Целью настоящего исследования является получение компьютерных данных для оценки состояния подошвенной поверхности стопы у детей.

Материалы и методы. С помощью программно-аппаратного комплекса производилась регистрация и анализ 300 плантограмм, обследовано 150 учащихся, из которых 96 мальчиков и 57 девочек в возрасте от 10 до 13 лет. Плантограмма снималась в положениях стоя и сидя.

На полученных плантограммах проводился анализ всех отделов подошвенной поверхности стопы. При этом в частности анализировались длина стоп в целом, длина переднего, среднего, и заднего отделов стоп, ширина переднего отдела стоп, ширина зоны компрессионной анемии в среднем отделе стоп (индекс К), углы отклонений I и V пальца стопы, анализ зон компрессионной анемии подсводных мягких тканей, и зон их соприкосновения.

Результаты. Исследование состояния подошвенной поверхности стопы методом сканирования проводилось поэтапно: заполняется паспортная часть и данные об обследуемом человеке; обследуемый устанавливался так, чтобы масса тела была равномерно распределена на обе ноги. Отпечатки стоп сначала снимаются в положении сидя, затем в положении стоя;

полученные данные обрабатывались, после чего формируется заключение.

На основании анализа полученных данных определено следующее:

Плантографическое изображение подошвенной поверхности стоп без признаков патологии определено у 96 (64%) обследуемых, патология у 54 (36%) обследуемых. Из анализа структуры патологии выявлено: продольное плоскостопие у 4 (7%), поперечное плоскостопие 5 (9%), патология латерального края стопы (отклонение V пальца) у 44 (82%), приведение переднего отдела стопы у 1 (2%).

Выводы. Технология сканирования стоп является перспективным методом диагностики патологии стопы, может быть использована в практике травматологов, ортопедов, позволяет проводить массовые исследования пациентов любых возрастных групп. Метод может применяться для определения патологии подошвенной поверхности стопы, и являться как самостоятельным, так и дополнительным методом обследования в структуре анализа патологии стопы, в частности определения плоскостопия и его видов. Метод позволяет автоматически создавать базы данных для мониторингового обследования пациентов на протяжении периода лечения или реабилитации.

СЕПСИС И НЕСПЕЦИФИЧЕСКИЕ ГНОЙНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ПОЗВОНОЧНИКА. ПРОБЛЕМЫ СОВМЕСТНОГО ЛЕЧЕНИЯ

Гончаров М.Ю.

*ГУЗ «Свердловская областная
клиническая больница №1»,
г. Екатеринбург, Россия.*

Одной из серьезных проблем лечения пациентов с неспецифическими гнойными заболеваниями позвоночника (НГЗП), помимо имеющих неврологических нарушений, является наличие синдрома системного воспалительного ответа (ССВО) и сепсиса (ССВО + наличие очага инфекции), которые отягощают течение заболевания и, в некоторых случаях, приводят к неблагоприятным, летальным исходам.

Целью работы являлось улучшение результатов хирургического лечения неспецифических гнойных заболеваний позвоночника осложненных ССВО и/или сепсисом.