

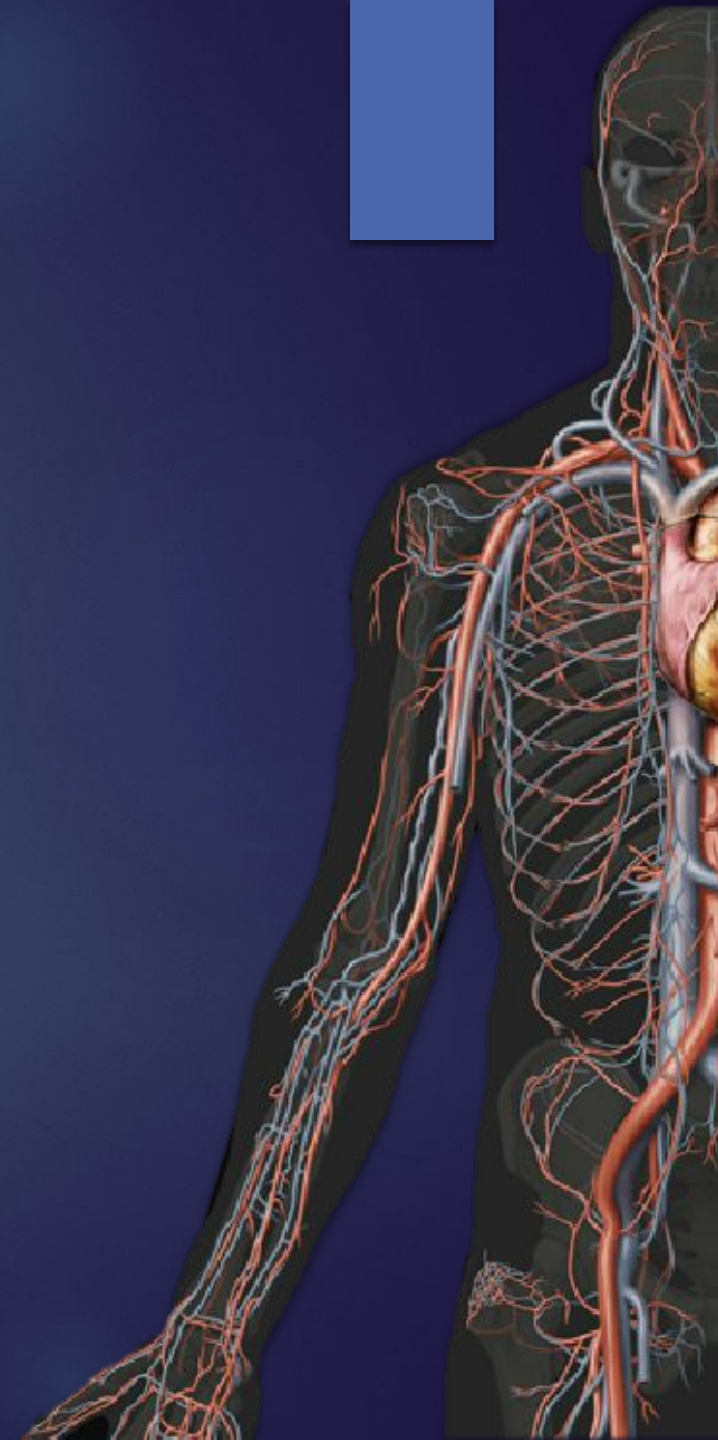
Деформация Хаглуунда

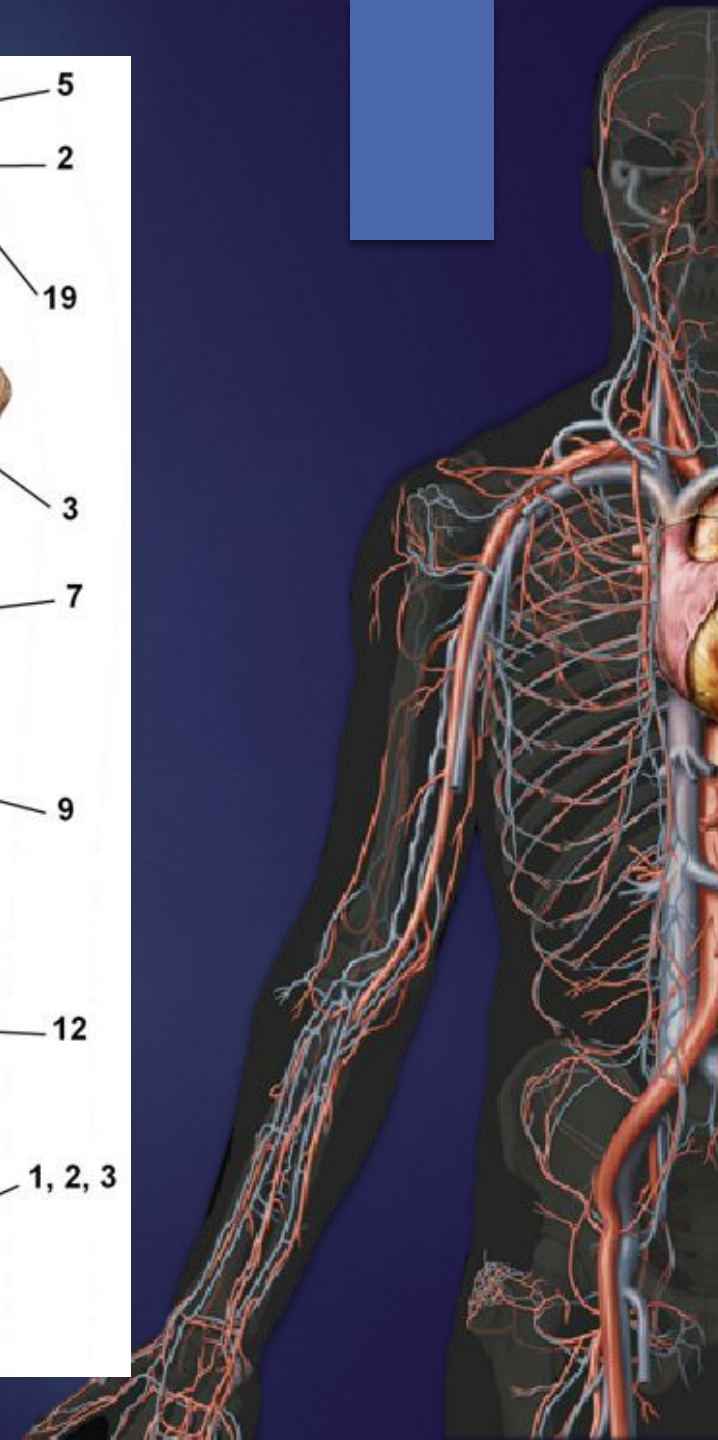
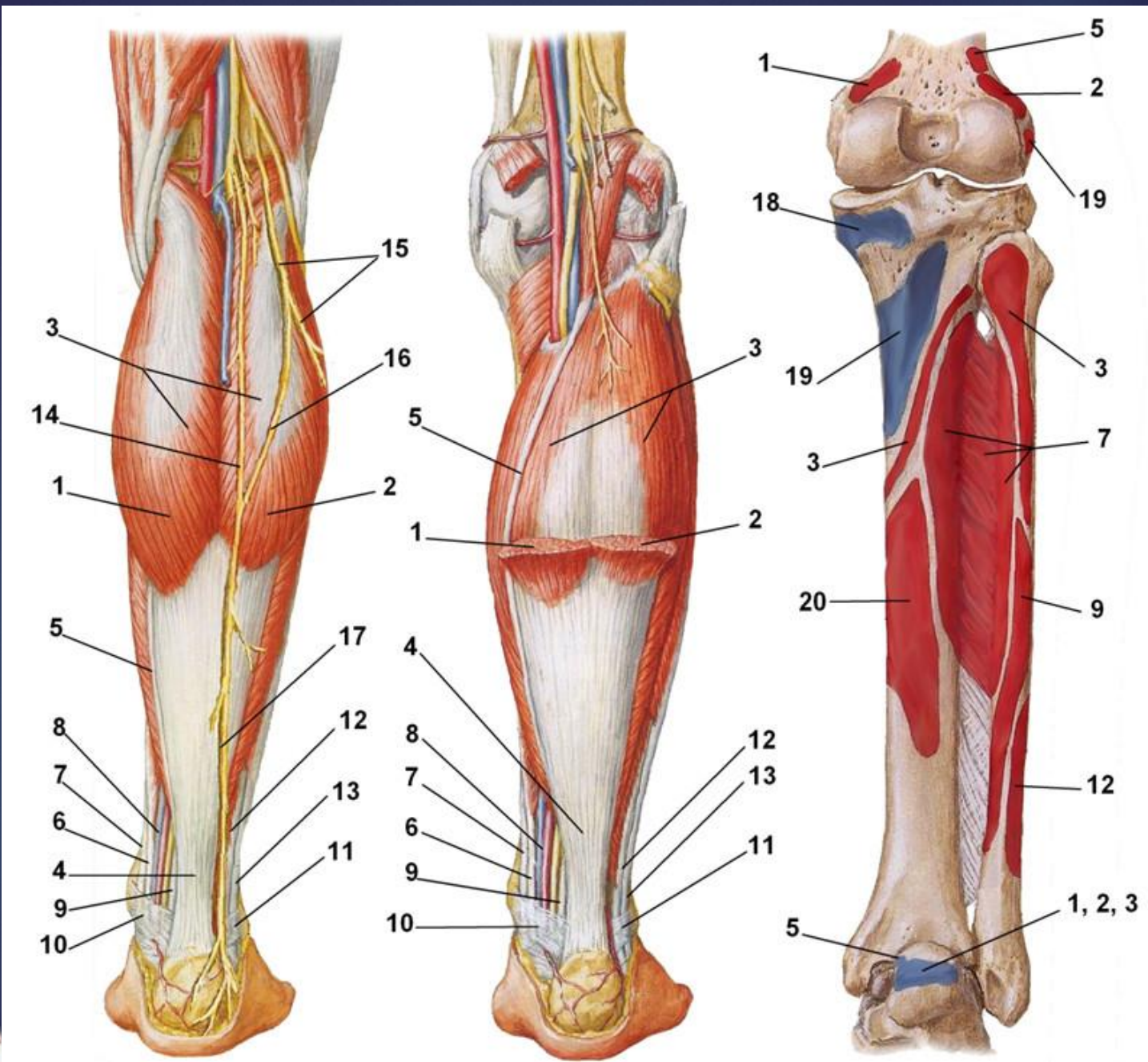
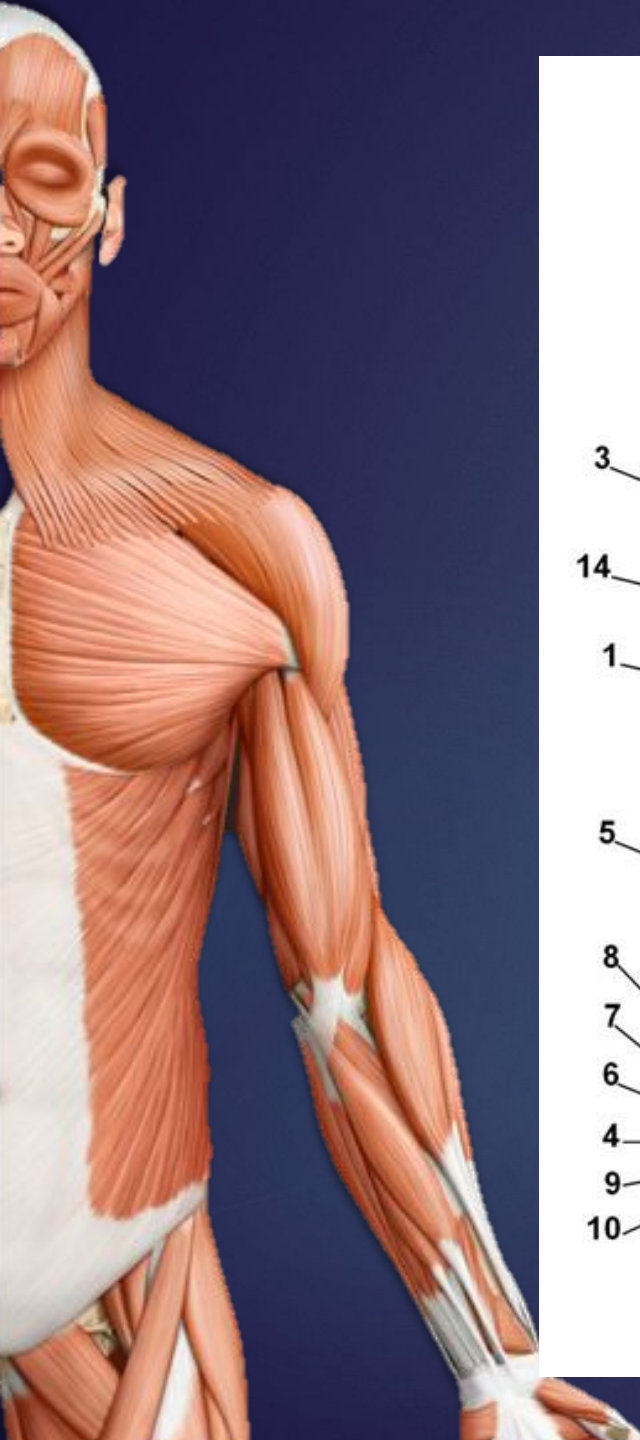
Севастьяна Чистякова
1 курс ФФМ МГУ



Анатомия Ахилла

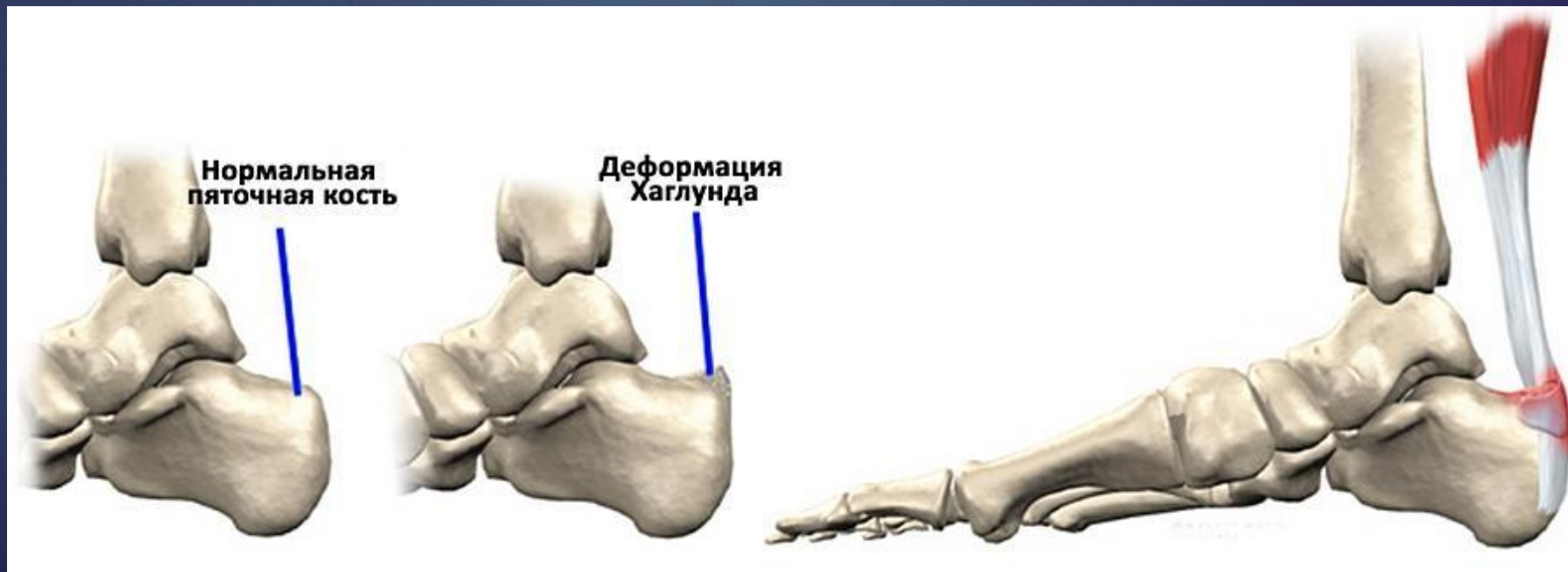
- ▶ Ахиллово (пяточное) сухожилие (*tendo calcaneus*)
- ▶ Результат слияния икроножной и камбаловидной мышц (*mm. gastrocnemius et soleus*), составляющих трёхглавую мышцу голени (*m. triceps surae*)
- ▶ Ахилл прикрепляется к пяточному бугру
- ▶ Окружён клетчаткой и фасциальным влагалищем
- ▶ В подкожной клетчатке находятся пяточные ветви задней большеберцовой и малоберцовой артерий и ветви подошвенных артерий, образующие артериальную пяточную сеть

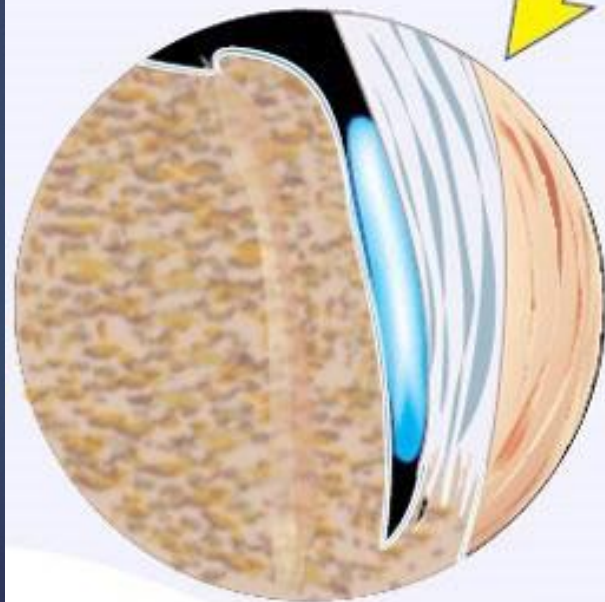




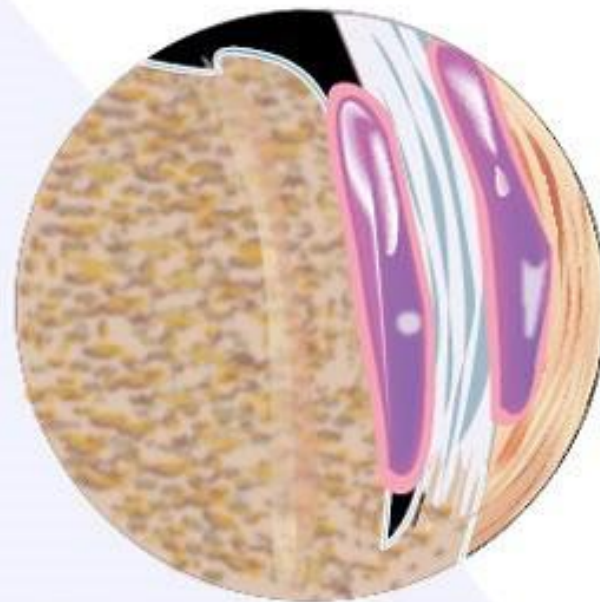
Общая информация о заболевании

- ▶ Деформация Хаглунда – это костный нарост (остеофит) на задней части пяточной кости, чуть выше места прикрепления ахиллова сухожилия.
- ▶ Нарост давит на ахиллово сухожилие и на сумку (ретрокальканеальная сумка), в результате чего возникает воспаление как самого сухожилия (тендинит), так и сумки (ретрокальканеальный бурсит).





Нормальная сумка



Воспаленная слизистая сумка

- ▶ Слева – деформация с преобладающим костным компонентом
- ▶ Справа – преобладание воспаления сумки



Признаки и симптомы деформации Хаглунда

- ▶ Заметная шишка на задней поверхности пятки
- ▶ Боли в области ахилла
- ▶ Отёк, мозоли на задней части пяточной области

Диагностика

Рентген



УЗИ



МРТ

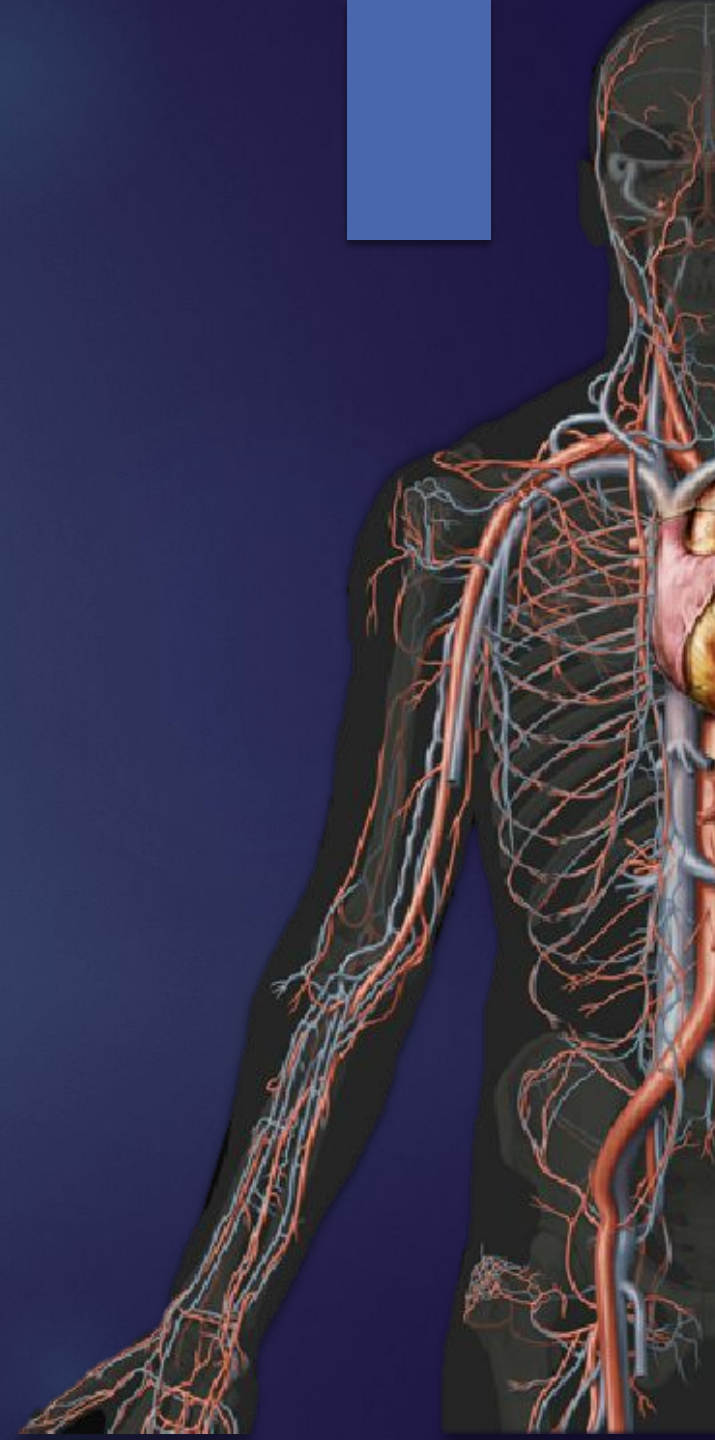


Профилактика

- ▶ Правильно подобранная обувь (с небольшим каблуком, мягким задником)
- ▶ Соблюдение техники выполнения упражнений

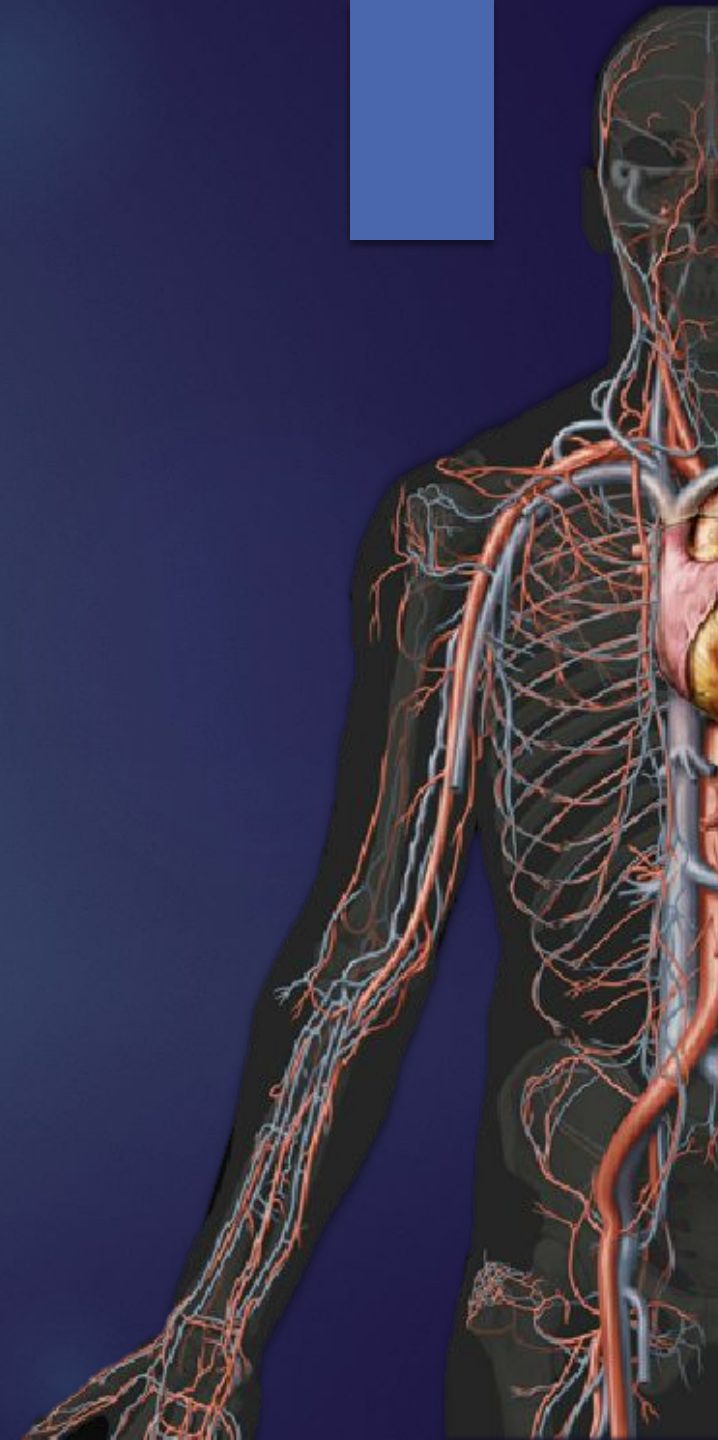


Лечение



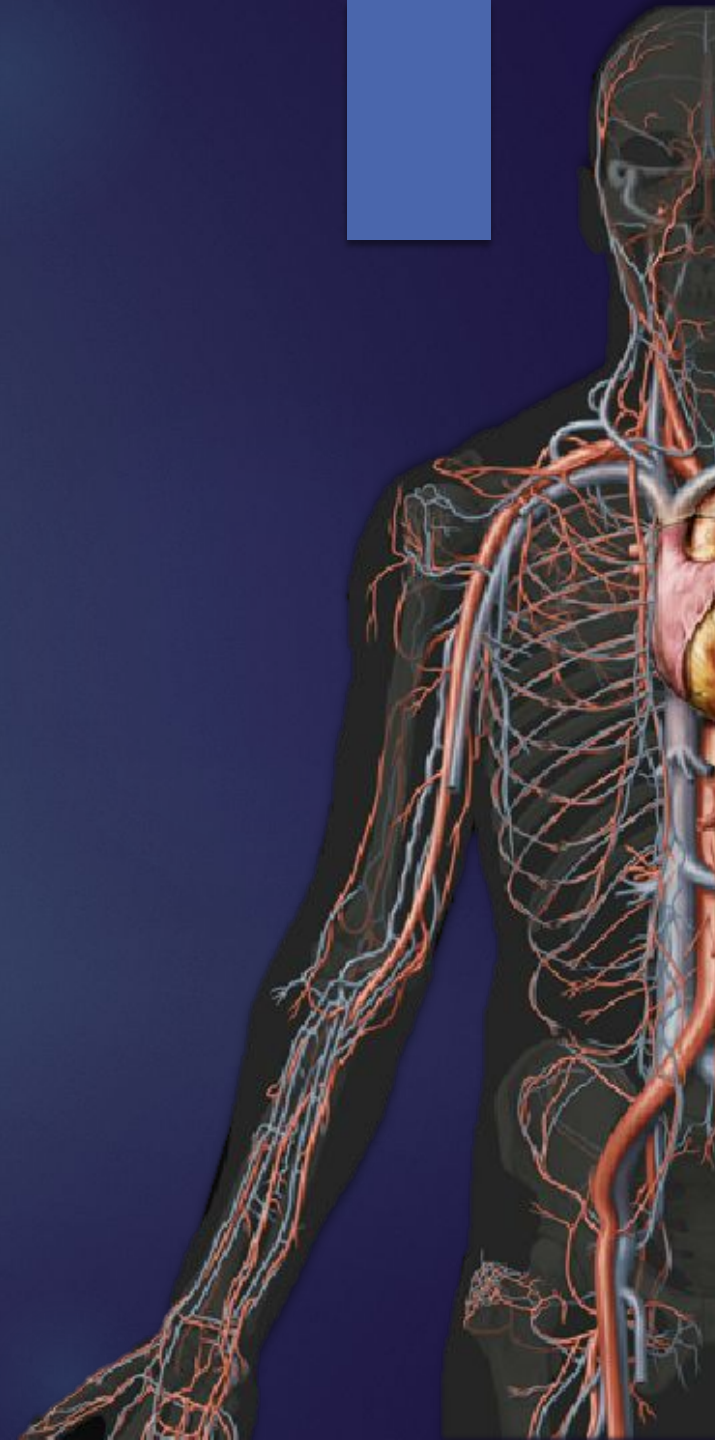
Консервативное

- ▶ Противовоспалительные препараты
- ▶ Холод
- ▶ Упражнения
- ▶ Мягкий силиконовый пластырь
- ▶ Модификация обуви
- ▶ Иммобилизация стопы



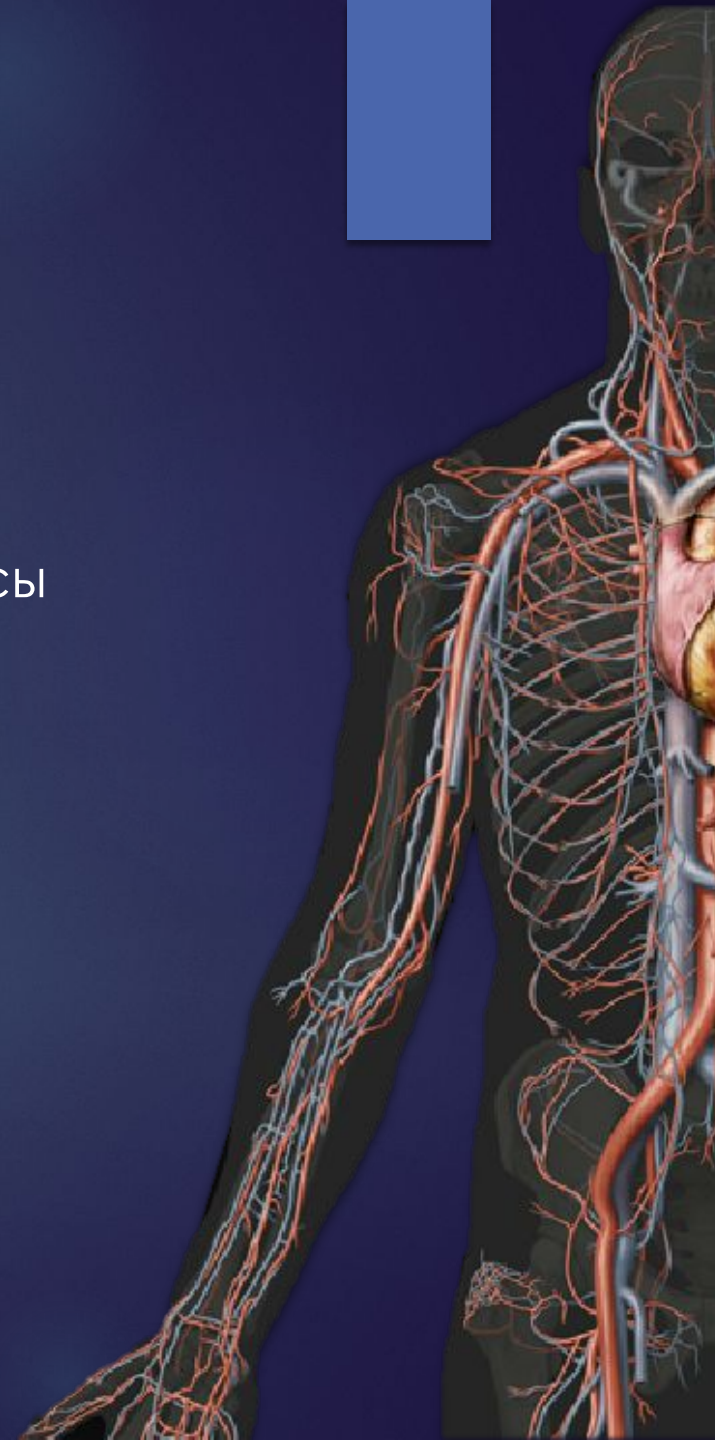
Когда выполняют операцию?

- ▶ Крупный нарост и кистозные изменения
- ▶ Безуспешность консервативных мероприятий



Оперативное лечение

- ▶ Удаление части пяточного бугра, которая конфликтует с ахилловым сухожилием
- ▶ Удаление рубцовой ткани в области ретроахиллярной бурсы
- ▶ Синовэктомия дистальной порции ахиллова сухожилия
- ▶ + При выраженных изменениях самого сухожилия удаляют дегенеративно изменённые ткани и, при необходимости, проводят его пластику.



Доступы



Открытый

- ◆ Лёгкость контроля полноты резекции
- Менее косметический разрез
- Более длительная реабилитация (6-12 недель)



Эндоскопический

- ◆ Отличный косметический результат
- В некоторых случаях крайне сложно оценить необходимый объём резекции, опираясь только на эндоскопическую картину

Открытая операция

- ▶ Проводниковая или местная анестезия
- ▶ Разрез 4-5 см кнаружи от ахилла
- ▶ Ахиллово сухожилие отодвигается кнутри, чтобы исключить вероятность его повреждения
- ▶ Спиливание экзостоза медицинской пилой
- ▶ Шлифовка острых краёв врезкой с боковой заточкой
- ▶ Иссечение слизистой сумки при отёке, воспалении

Схема проведения открытой операции

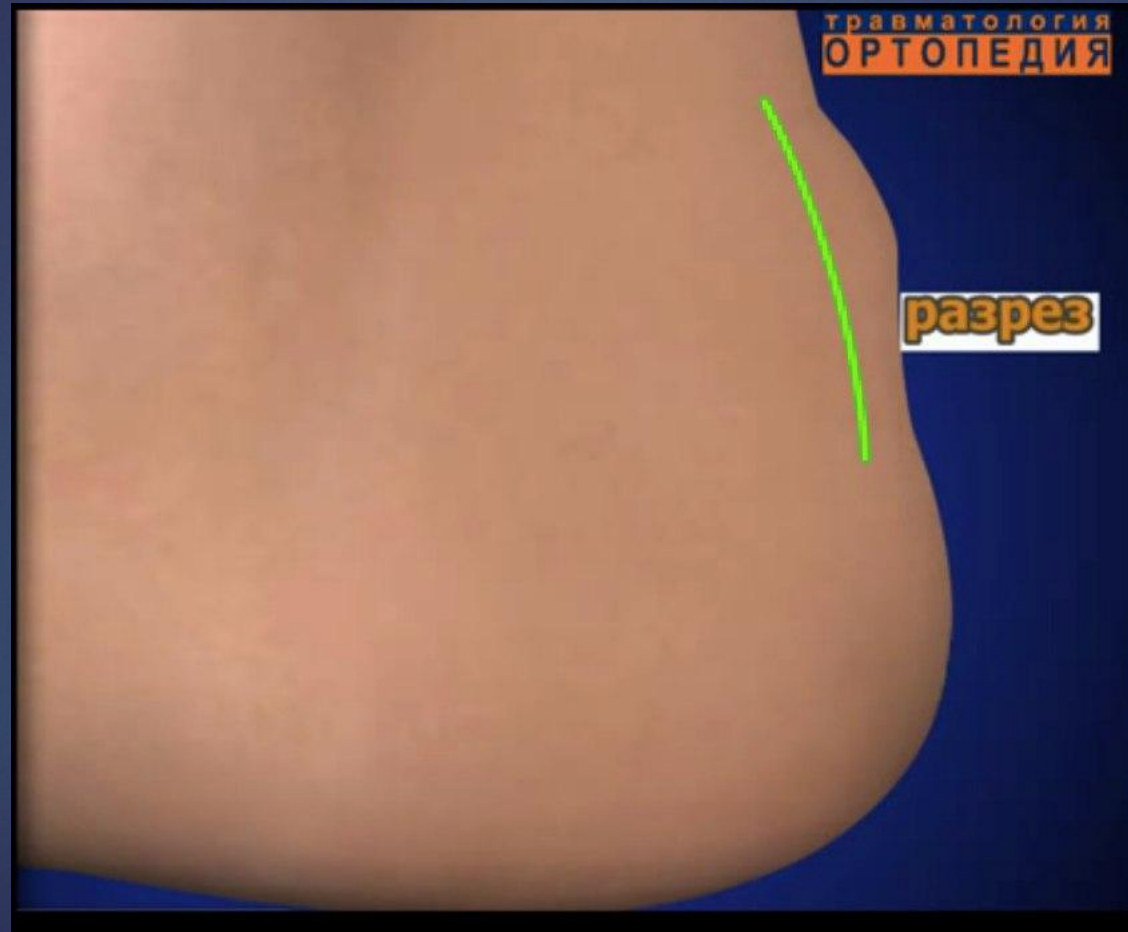


Схема проведения открытой операции



Схема проведения открытой операции



Схема проведения открытой операции



Эндоскопическая кальканеопластика

- ▶ **Выполнение точечных разрезов с обеих сторон от ахилла:**
 - ▶ Латеральный – для артроскопа
 - ▶ Медиальный – для введения иглы в ретроахиллярную сумку
- ▶ **Выполнение второго медиального разреза по игле для введения троакара**
- ▶ **Удаление бурсы при помощи аблятора и шейвера для улучшения визуализации**
- ▶ **Удаление деформации Хаглунда при помощи артроскопического бура**
- ❖ **Для определения места и степени импиджмента ахиллова сухожилия стопа переводится в положение максимальной дорсифлексии.**
- ❖ **Контроль полноты удаления деформации выполняется рентгенологически.**

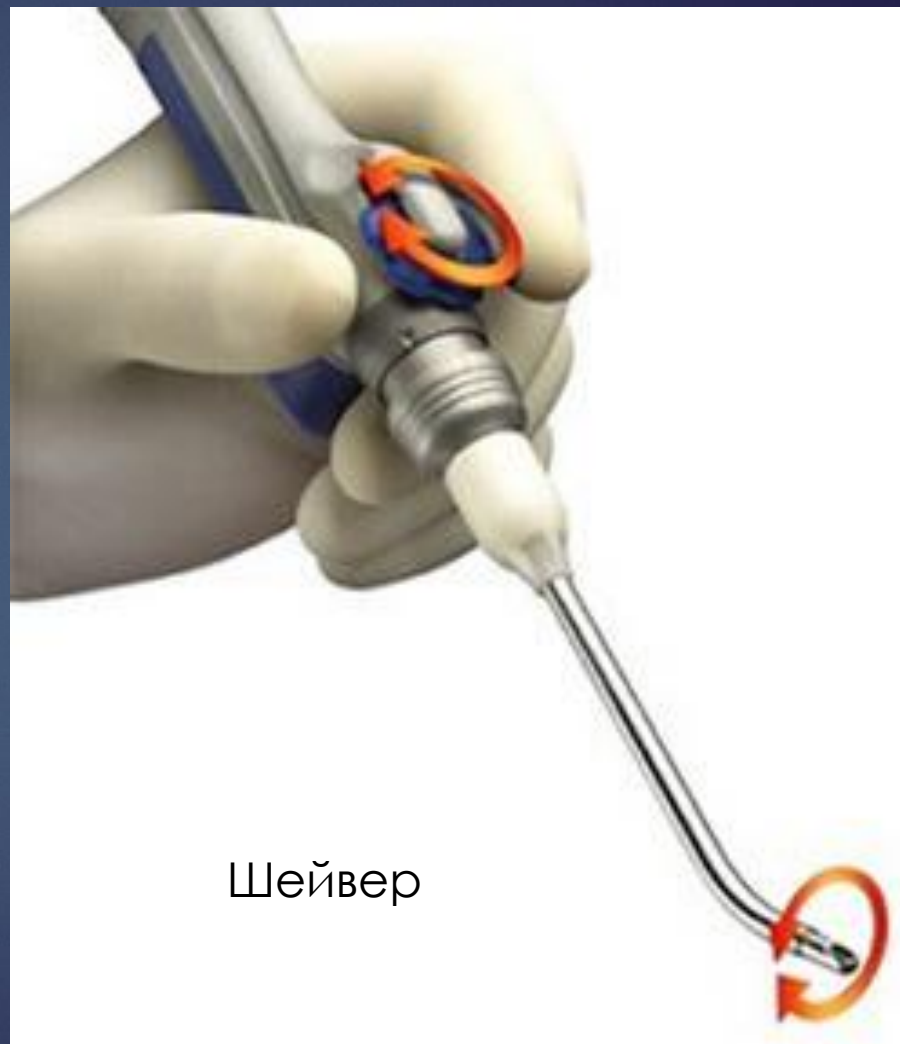
Эндоскопическая кальканеопластика



артроскоп



Аблятор



Шейвер

ИСТОЧНИКИ:

- ▶ <http://travmaorto.ru/139.html>
- ▶ http://ortoweb.ru/index.php?cat_id=184
- ▶ Кирпатовский, Смирнова «Клиническая анатомия»
- ▶ <https://youtu.be/ydMZDKsqHwE>
- ▶ <http://travmaorto.ru/267.html>
- ▶ <http://www.ortomed.info/articles/ortopediya/hirurgiya-stopi/deformaciya-haglund/>

Благодарю за внимание!