

## Papēža kaula lūzuma ķirurģiskas ārstēšanas vēlinie rezultāti

*Evīta Rumba*<sup>1,2,3</sup>, *Laura Andersone*<sup>4,3</sup>

<sup>1</sup> Rīgas Stradiņa universitāte, Tālākizglītības fakultāte, Latvija

<sup>2</sup> Rīgas Stradiņa universitāte, Ortopēdijas katedra, Latvija

<sup>3</sup> VSIA "Traumatoloģijas un ortopēdijas slimnīca", Latvija

<sup>4</sup> Latvijas Universitāte, Rezidentūras attīstības programma

**Ievads.** Papēža kaula artikulāru lūzumu dēļ var tikt ietekmēta pēdas funkcija. Pacienti visbiežāk ir jauni cilvēki darbspējīgā vecumā. Lūzuma ārstēšanai ir jābūt maksimāli ātrai, un pēdas funkcijas jāatjauno pilnībā. Standarta ārstēšanas metode šādu lūzumu gadījumā ir vaļēja kaula lūzuma repozīcija un osteosintēze ar plāksni un skrūvēm. Pat pēc veiksmīgas papēža kaula ķirurģiskas ārstēšanas novēro izmaiņas pēdas funkcijā, kā arī ierobežojumus ikdienas aktivitātēs, kas saskaitā ar skartās kājas slogošanu.

**Darba mērķis, materiāls un metodes.** Darba mērķis bija apkopot un analizēt papēža kaula artikulāru lūzumu vēlinos rezultātus pēc osteosintēzes VSIA "Traumatoloģijas un ortopēdijas slimnīcā" (TOS) no 2010. līdz 2012. gadam. No TOS arhīva tika atlasītas slimības vēstures tiem pacientiem, kuriem no 2010. līdz 2012. gadam tika veikta papēža kaula artikulāra lūzuma osteosintēze, kopā 89 pacienti, lūzumu skaits – 97. Pētījumā tika iekļauti 20 pacienti vecumā no 16 līdz 70 gadiem, vidējais vecums – 41 gads, no kuriem bija 4 sievietes un 16 vīrieši, kuri pēc uzaicinājuma saņemšanas ieradās TOS Ambulatorajā nodaļā uz konsultāciju. Pētījuma laikā tika izmantota aptaujas anketa, kurā apkopoti dati par pēdas funkcionālo un subjektīvo stāvokli. Iegūtie dati tika apstrādāti ar *Microsoft Excel* programmu.

**Rezultāti.** Aktivitāšu ierobežojums un atbalsta nepieciešamība netika konstatēta 17 (85 %) pacientiem. Maksimālais attālums, ko var noiet vienā dienā: > 6 kvartāliem – 18 pacienti (90 %), 5–10 kvartāli – 2 pacienti (10 %). Nav grūtību staigāt pajebkuru virsmu ir deviņiem pacientiem (45 %), nelieļas grūtības pārvietoties pa nelīdzenu virsmu, trepēm un slīpu virsmu ir 11 pacientiem (55 %). Pēdas locītavas fleksija un ekstensija – norma vai viegls ierobežojums ( $\geq 30^\circ$ ) tika konstatēts deviņiem pacientiem (45 %), 15–29° – sešiem pacientiem (30 %), < 15° – pieciem pacientiem (25 %). Pēdas locītavas inversija un eversija – norma vai viegls ierobežojums (75–100 %) – desmit pacientiem (50 %), 25–74 % no normas – septiņiem pacientiem (35 %), < 25% no normas – trīs pacientiem (25 %). Osteosintēzes metodes – plāksne un skrūves – 17 pacientiem (85 %), kanulētās skrūves – diviem pacientiem (10 %), stieples – vienam pacientam (5 %). Pēdas locītavas fleksijas un ekstensijas kustību ierobežojuma atkarība no izmantotās osteosintēzes metodes (plāksne un skrūves):  $\geq 30^\circ$  (norma vai viegls ierobežojums) – septiņiem pacientiem (41 %), 15–29° – pieciem pacientiem (29,5 %), < 15° – pieciem pacientiem (29,5 %). Kanulētās skrūves:  $\geq 30^\circ$  (norma vai viegls ierobežojums) – vienam pacientam (50 %), 15–29° – vienam pacientam (50 %). Stieples:  $\geq 30^\circ$  (norma vai viegls ierobežojums) – vienam pacientam (100 %). Vizuālā analogā sāpju skala, sāpju intensitāte slodzes laikā, 0 balles – astoņiem pacientiem (40 %), 1–3 balles – četriem pacientiem (20 %), 4–6 balles – pieciem pacientiem (25 %), vairāk par 7 ballēm – trīs pacientiem (15 %).

**Secinājumi.** Lielākajai daļai pacientu nav aktivitāšu ierobežojuma un nav nepieciešams atbalsts, lai pārvietotos, tāpēc viņi pēc veiktās papēža kaula artikulāra lūzuma osteosintēzes operācijas ir atgriezušies darbā, var veikt ikdienas aktivitātes bez ierobežojumiem. Tomēr bieži vērojamas grūtības, staigājot pa nelīdzenu virsmu, trepēm, slīpu virsmu. Ņemot vērā iegūtos datus par pēdas locītavas kustībām sagitālajā plaknē un inversiju un eversiju, var secināt, ka pēc operācijas izteikts pēdas locītavas kustību ierobežojums tiek novērots reti. Pētījums noteikti būtu jāturpina, izmantojot objektīvas diagnostikas metodes, lai iegūtu ticamus datus par izvēlētās osteosintēzes metodes saistību ar kustību ierobežojumu pēdas locītavās.