

ХИРУРГИЯ СТОПЫ

Показания к операции

Операция на стопе проводится для исправления деформаций, нарушающих функцию походки. Они могут быть обусловлены, в основном:

- *Артрозом*, т.е. изнашиванием сустава (возникает на фоне наследственности, после травм, при избыточном весе и чрезмерной физической нагрузке, ношение неудобной обуви)
- *Воспалительными заболеваниями суставов* (например, ревматоидный артрит, псориаз, подагра)
- *Изменениями, возникающими в течении жизни* (из-за нарушений осанки - плоскостопие, отклонение большого пальца по направлению к мизинцу)

Операцию следует перенести

- В случае острых заболеваний (ангина, ринит), повреждения кожи и гнойных воспалений.
- Должны быть вылечены все хронические воспаления, например корни зубов!
- Кожа должна быть здорова! Противопоказанием к операции может стать, например, натёртая пятка.

О всех препятствующих факторах необходимо сообщить перед приходом в больницу оперирующему врачу или секретарю ортопедического отделения по телефону 6511432.

Обратить особое внимание!

Все заболевания, снижающие и без того плохое кровообращение, негативно влияют на процесс заживления после операции. Следующие патологии препятствуют успешной коррекции деформаций либо затрудняют данный процесс:

- облитерирующий атеросклероз периферических артерий
- диабетическая стопа
- начальная стадия полиневропатии (нервное заболевание, зачастую вызванное диабетом)
- венозная недостаточность

Операцию не проводят

В косметических целях операция не проводится, поскольку риски превышают пользу от операции.

Об операции

Сложность операции зависит от вида деформации и длительность может варьироваться от 20 минут до 3 часов. В большинстве случаев операция делается на косточках, это означает создание искусственного перелома для того, чтобы изменить угол нагрузки на стопу. Кости будут срастаться в течение примерно от 6 до 12 недель. Полностью стопа восстановится в среднем через 3-4 (в случае обширной операции 6-8) месяца.

Операцию на стопе, как правило, делают на одной ноге, поскольку в восстановительный период необходимо нагружать здоровую ногу больше, чем обычно, чтобы оперированная нога могла спокойно заживать. Если деформация присутствует на обеих ногах, то вторую ногу можно оперировать сразу после заживления первой. Минимальный период между операциями должен составлять 3-4 месяца.

Перед операцией

По крайней мере за 2 недели до операции пациент должен пройти тест на состояние здоровья: сдать анализы крови, сделать кардиограмму и рентген лёгких. Это можно сделать на визите перед операцией или у своего семейного врача.

В день операции

- Гигиена ног очень важна! - ногти подстрижены, лак с ногтей удалён, ноги ухожены и чисты. Перед приходом в больницу желательно принять душ как вечером, так и утром.
- Нельзя наносить крем на оперируемую область!
- Желательно также удалить лак с ногтей на руках (обсудите с врачом!).
- Дорогие украшения желательно оставить дома, кошелек и телефон на время операции можно оставить в сейфе ортопедического отделения.
- Если операция запланирована с введением в наркоз или с применением спинальной анестезии, то утром в день операции нельзя есть, пить, жевать жевательную резинку и курить! Если вы ежедневно принимаете какие-либо лекарства (например, для понижения давления), то примите их как обычно, но с наименьшим количеством воды.
- Придя в больницу, обратитесь в регистратуру отделения экстренной медицинской помощи (ЛТКН ЕМО), оттуда Вас направят в отделение ортопедии. Там сестра поможет заполнить необходимые документы.

В больницу необходимо взять с собой:

- Документ, удостоверяющий личность
- Лекарства, принимаемые каждый день
- Сменную обувь с нескользящей подошвой
- Средства личной гигиены
- Одежду - нижнее бельё, сменную (по желанию)
- Бланк согласия на процедуру и опросник, которые вы получили для заполнения на предоперационном приёме сестры.

Просим пациентов дневной хирургии взять с собой еду (бутерброд/фрукт/йогурт), поскольку в этом случае больничную еду не предлагают. Пациентам, которые выписываются домой в тот же день, после операции необходимо что-нибудь съесть, чтобы не случился обморок.

Виды анестезии (наркоза) при операции

Всё зависит от длительности и обширности процедуры, сопутствующих болезней и переносимости ранее применявшегося наркоза.

1. Под действием **спинальной анестезии** пропадает чувствительность нижней части тела и подвижность ног на 3-4 часа, при этом пациент бодрствует. При необходимости, анестезиолог может дополнительно ввести снотворное внутривенно („ввести в лёгкий сон”). После спинальной анестезии необходим постельный режим в течение 6 часов.
2. **Общий наркоз** предпочтителен, если операция длится не долго.
3. В случае **медикаментозная блокады** стопы большие нервы вокруг лодыжки обкалываются обезболивающими препаратами, после чего чувство боли пропадает в зависимости от выбранной локации – по всей стопе или её части. Возможность двигать стопой сохраняется, и после операции можно ходить, используя специальную послеоперационную обувь, учитывая нагрузку,

прописанную врачом. Недостатком блокады стопы является боль во время обкалывания, но при этом меньше болевых ощущений в послеоперационном периоде. Блокаду стопы не применяют, если операция длится больше 1 часа.

4. **Локальное обезболивание** области раны применяется и как дополнение к предыдущим методам и как самостоятельный метод при кратковременных операциях.

После операции

Сразу после операции в палате ортопедического отделения для предотвращения возникновения отёка и сильной боли оперированную ногу кладут на подушку в приподнятое положение и прикладывают пакет со льдом. Обезболивающие препараты назначает врач.

Рентген после операции назначается, чтобы оценить и задокументировать результат операции.

Специальная перевязочная техника стабилизирует большой палец в первые несколько дней.

Соответственно проводимой операции гипсовая/ пластиковая шина устанавливается довольно часто, в конце операции или на следующий день. Её размер зависит от типа операции (только по окружности пальцев ног; поддерживающий голень-лодыжку и заднюю часть стопы; а при некоторых объёмных операциях т.н. «гипсовый сапог», устанавливаемый через несколько дней после спадения отёка)

В отделении ортопедии ЛТКН можно приобрести специальную послеоперационную обувь („сапожок”), снимающую нагрузки с переднего отдела стопы. Общая масса тела переносится на пятку. Поскольку у специальной обуви высокая подошва (частично или полностью), для того, чтобы не нагружать ногу, необходимо найти обувь для другой ноги с такой же высокой подошвой (4-5 см). Длительность ношения послеоперационной обуви и ограничение нагрузки (необходимость костылей с опорой на локоть) назначает врач.

Полезно знать!

Использование жгута. Во время операции на голень или бедро ставится жгут. Цель жгута - обескровить оперируемую область, тем самым, предотвратить кровотечение и гарантировать врачу хороший обзор. Большую часть операций можно провести без жгута, но в этих случаях длительность операции увеличивается, поскольку оперируемая область больше кровит. Иногда в области жгута остаётся чувство боли или подкожный кровоподтёк, которые проходят со временем.

Управление транспортом. После выписки из больницы нельзя управлять транспортным средством ни в этот день (после наркоза запрещено в течение 24 часов), ни в последующие несколько дней (в случае обширной операции), поскольку нога в послеоперационной обуви функционирует по-другому, становится неуклюжей, а давление на стопу может нарушить положение костей, достигнутое операцией. Возвращение за руль обсудите со своим врачом!

Фиксаторы. Для предотвращения смещения костей во время операции могут использоваться металлические шурупы, пластины, спицы. Постоянные фиксаторы (например, шурупы и пластины) удаляются только при наличии конкретных жалоб.

После выписки

Дома необходимо соблюдать предписанный режим, особенно в течение первой недели. Во время отдыха следует держать стопу немного выше бедра (в постели или на стуле с подушками). В течение 24 часов необходимо регулярно прикладывать холод, но не мочить повязку, чтобы гипс не размок!

Постельный режим не желателен, поскольку это вызывает опасное для жизни осложнение - риск возникновения тромбоза глубоких вен. Для этого желательно и разрешено передвигаться по комнате по 15 минут в специальной послеоперационной обуви. На вторую неделю после операции можно нагрузку существенно увеличить: при хорошей погоде и наличии защитной обуви можно гулять на улице (с разрешения врача).

Для зашивания ран используются разные материалы, некоторые требуют удаления, другие саморассасывающиеся - выбор определяется объёмом операции и кровоточивостью. Нерассасывающийся шовный материал удаляется приблизительно через 2 недели после операции, это можно сделать на приёме у семейной сестры.

Если на ногу устанавливается гипсовая шина, тогда Вам объясняют, можно ли её удалить самостоятельно у семейной сестры через конкретный промежуток времени или необходимо прийти на повторный приём. Время удаления шина индивидуально и зависит от типа операции.

Разрабатывание ноги

- После снятия гипсовой/ пластиковой шины/лонгеты желательно в течение месяца делать ванночки для ног с добавлением морской соли или геля для душа, вода не горячее температуры тела, и начать делать упражнения для пальцев и стопы. Непосредственно после снятия шины стопа может отечь сильнее, чем раньше. Это обусловлено непривычной нагрузкой - это обычное явление. Если отёк не спадает после поднятия конечности в более высокое положения, то следует обратиться в отделение ортопедии или к семейному врачу.
 - Послеоперационный отёк может сохраняться в течение 3-4 месяца и возникать при изменении нагрузки в более поздние сроки (примерно в течение года). Тогда необходимо расположить ногу повыше и поставить пакет со льдом.
 - Для лечения кровоподтёков подойдёт Lioton1000-гель наружного применения.
 - Для оптимизации нагрузки в дальнейшем желательно использовать поддерживающие свод стопы стельки, в выборе которых посоветуйтесь с врачом.
 - Начинать бегать можно, когда ходьба будет безболезненной.
 - Желательно избегать высоких каблуков (оптимальная высота каблука 2 см).
- О необходимости повторного контроля, который назначает врач, Вас известят. В случае простых операций контроль необходим только при наличии жалоб.