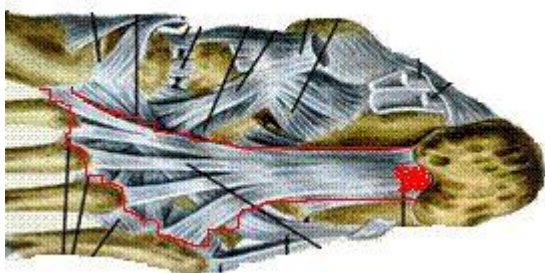


КАЛЬЦИФИЦИРУЮЩИЙ ТЕНДИНИТ ПЛАНТАРНОЙ СВЯЗКИ («ПЯТОЧНАЯ ШПОРА»).

Пяточная шпора - шиловидное разрастание костной ткани на поверхности пяточной кости. В большинстве случаев оно располагается на задней или нижней поверхности пяточной кости, в связи с чем возникло название «шпора». Значительно реже Ш. к. встречаются на других костях (например, на локтевом отростке). Как правило, Ш. к. такой локализации клинически не проявляются и не требуют лечения.

Причины возникновения: Одной из наиболее частых причин образования шпор считают хроническую травматизацию. Так, например, подошвенные шпоры возникают у лиц, страдающих плоскостопием. Причиной образования пяточной шпоры в этом случае, служит хроническое воспаление подошвенной фасции (широкого сухожилия), где происходит замещение воспаленной ткани связки на более инертную – костную. Причиной же возникновения воспаления связки могут стать чрезмерная нагрузка на ноги, связанная с профессией или увеличением массы тела при ожирении, ношение неудобной, тесной обуви. Возникновение костных разрастаний у места прикрепления пяточного сухожилия возможно у спортсменов при частой травматизации этой области. Ушиб пяточной области, краевые переломы бугра пяточной кости также могут способствовать развитию шпоры.

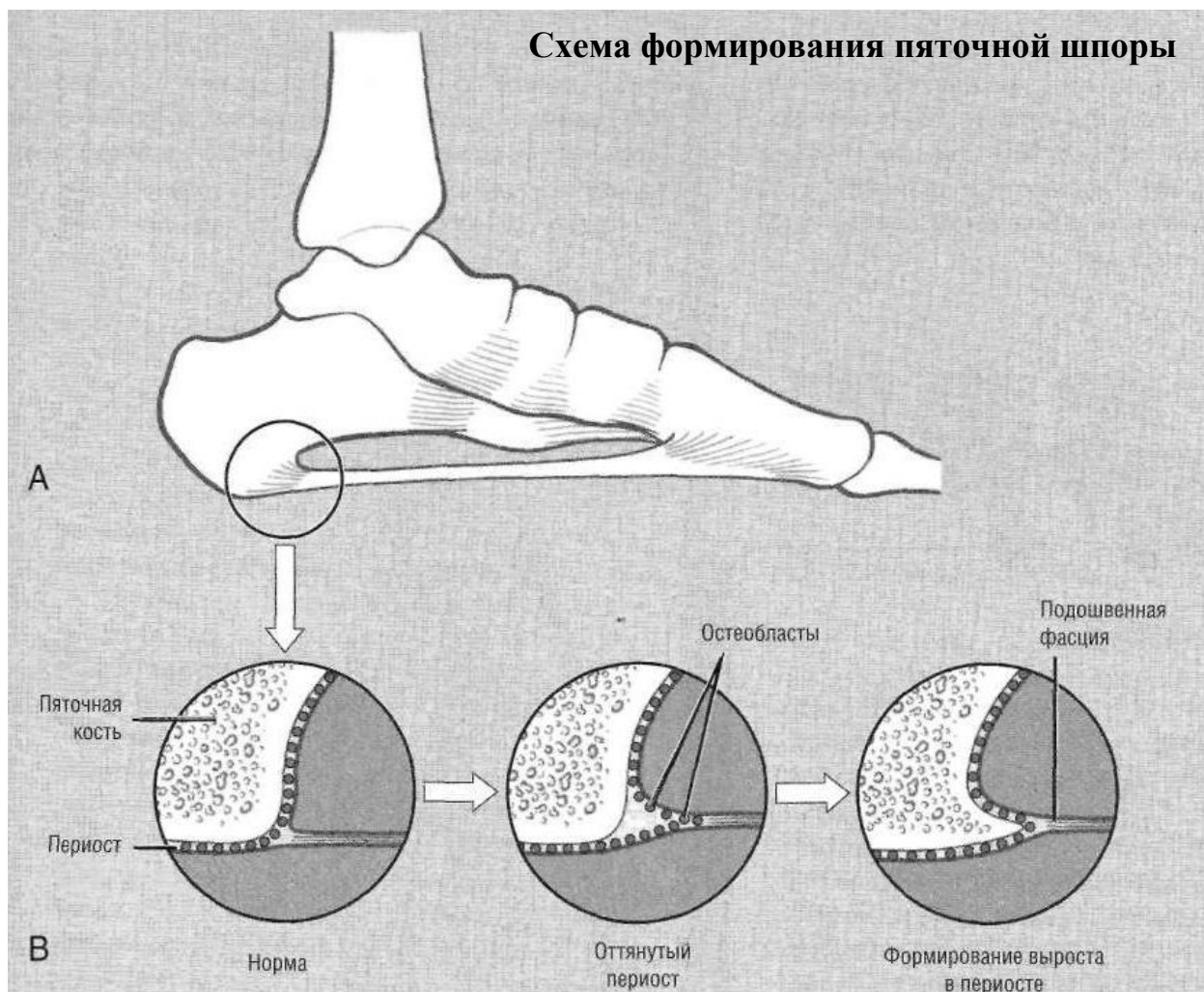


Клинические проявления: Больные с подошвенной шпорой часто предъявляют жалобы на острые, жгучие боли при опоре на пятку (чувство «гвоздя в пятке» — кальканодиния). Боли могут распространяться на всю пяточную область — так называемая талалгия. В ряде случаев они появляются внезапно и имеют острый характер, а иногда развиваются постепенно. Интенсивность боли не зависит от величины шпоры. Шпоры больших размеров, заостренной формы иногда обнаруживают случайно при

рентгенологическом исследовании. Боли обусловлены изменениями в мягких тканях — воспалением глубоких синовиальных сумок (бурс), воспалением подошвенной. Немаловажную роль в их возникновении играет вовлечение в воспалительный процесс ветвей большеберцового и икроножного нервов. Из-за сильных болей больные непроизвольно стараются разгрузить пятку, ходят на пальцах или на наружном крае стопы.

Видимых воспалительных изменений при пяточной шпоре обычно нет. Шпора не прощупывается под толстым слоем мягких тканей, определяется лишь болезненностью при надавливании на бугор пяточной кости со стороны подошвы, иногда отеком.

Схема формирования пяточной шпоры



Диагноз пяточной шпоры основывается на клинических данных и результатах рентгенологического исследования.

Лечение: В настоящее время для лечения пяточной шпоры применяется консервативное лечение, как правило включающее в себя прием НПВС (нестероидных противовоспалительных препаратов), физиолечение (магнит, лазер, фонофорез с гидрокортизоном), разгрузку пяточной области с помощью индивидуальных ортопедических стелек с углублением и мягкой прокладкой в области пятки. Оно направлено на ликвидацию воспалительных изменений в окружающих тканях, проводится в амбулаторно-поликлинических условиях.



При неэффективности консервативного лечения, проводятся инъекции гормональных препаратов в область места крепления плантарной (подозвешенной) связки к пяточной кости. Но данная терапия чревата осложнениями, свойственными гормональным препаратам, наиболее опасное из которых – некроз (омертвление) тканей в области введения.

В последнее время наиболее эффективным способом лечения пяточных шпор и плантарного фасциита (воспаления подошвенной связки)

является экстракорпоральная ударно – волновая терапия. Являясь неинвазивным (без повреждения кожных покровов), она занимает место между безуспешным консервативным и радикальным оперативным лечением.

После проведения 3 процедур у 90% пациентов отмечается стойкая ремиссия, полное прекращение болей. Люди возвращаются к привычному образу жизни. Сама процедура не требует больших затрат времени, проводится раз в пять – семь дней, в течение 15 минут.

Пациент после первой процедуры отмечает снижение боли на 10% - 15%.
Дополнительную информацию по ударно – волновой терапии можно просмотреть в предыдущих статьях.