

Малоинвазивная хирургическая техника в лечении нестабильности надколенника

Лабецкий Виктор Валерьевич, Воробьёв Сергей Николаевич

*Белорусский государственный медицинский университет, Минск
432-й ордена Красной Звезды главный военный клинический медицинский центр
Вооружённых Сил Республики Беларусь, Минск*

Научный(-е) руководитель(-и) – кандидат медицинских наук, Блахов Николай Юрьевич,
Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Введение

Нестабильность надколенника – повреждение связочного аппарата коленного сустава, обусловленное его предшествующим вывихом. После консервативного лечения частота рецидивов нестабильности надколенника по данным ряда авторов достигает 43,6%. Поэтому на современном этапе развития травматологии и ортопедии методом выбора при лечении нестабильности надколенника стала артроскопически контролируемая реконструкция MPFL.

Цель исследования

Определить эффективность артроскопически контролируемой реконструкции MPFL в лечении пациентов с нестабильностью надколенника.

Материалы и методы

Исследование основано на анализе 25 историй болезней за период с 2013 по 2016 год и оценке результатов контрольных осмотров пациентов в послеоперационном периоде. Все пациенты лица мужского пола в возрасте 18-30 лет, имеющие 1 и 2 тип надколенника по Вибергу, без нарушения осевой и ротационной ориентации. Результаты в послеоперационном периоде оценивались по шкале Larsen&Lauridsen.

Результаты

За период с 2013 по 2016 год по поводу первичного вывиха надколенника было проведено 11 операций, привычного – 14 операций. Всем пациентам предварительно была проведена артроскопия коленного сустава, позволяющая определить внутрисуставные изменения, и что крайне важно – оценить положение надколенника. После проведения трансплантата и его фиксации в мышелке бедренной кости проверяем объём движений в суставе, который должен быть полным. Надколенник в различных положениях – без тенденции к вывиху. Контрольные осмотры пациентов проводились через 3, 6 и 12 месяцев после операции. При оценке по шкале Larsen&Lauridsen хорошие и отличные результаты составили 92%. Случаев инфекционных осложнений и повторных вывихов не было. Благоприятный клинический эффект реконструкции MPFL выразился в стабильности сустава, восстановления объёма движений, улучшении походки и статики, а также отсутствии боли.

Выводы

Своевременно выполненная артроскопическая стабилизация надколенника при первичных вывихах позволяет проводить профилактику его привычного вывиха и нарушения функции сустава. Метод позволяет начать раннюю реабилитацию и избежать

осложнений, связанных с длительной иммобилизацией конечности. Малоинвазивность обеспечивает хороший косметический эффект.