

*Данилевич И. Л.*

**АРТРОСКОПИЧЕСКАЯ РЕКОНСТРУКЦИЯ ПЕРЕДНЕЙ  
КРЕСТООБРАЗНОЙ СВЯЗКИ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ  
РАЗЛИЧНЫХ СУХОЖИЛЬНЫХ ТРАНСПЛАНТАТОВ**

*Научный руководитель канд. мед. наук, доц. Беспальчук А. П.*

*Кафедра травматологии и ортопедии*

*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

Лечение больных с повреждением передней крестообразной связки (ПКС) коленного сустава является актуальной проблемой травматологии. В связи с широким увеличением лиц молодого возраста спортом и активным отдыхом частота данного повреждения неуклонно возрастает и составляет до 61% от всех травм коленного сустава.

В клинической практике широко используются артроскопические методы стабилизирующих операций ПКС. По данным большинства авторов, положительные результаты лечения наблюдаются у 80-90% пациентов, с возвращением к прежнему спортивному уровню 50-70% больных. Однако число неудовлетворительных исходов составляет от 10 до 30% несмотря на постоянное усовершенствование методик. На сегодняшний день для замещения ПКС используются сухожильные ауто- и аллотрансплантаты. Предпочтение отдаётся аутофрагментам взятым из средней трети надколенника с двумя костными балками, а также из сухожилий полусухожильной мышцы бедра. Обе методики обеспечивают одинаковые клинические исходы, однако проблемы донорских зон не позволяют говорить о преимуществе какого-либо трансплантата. В связи с этим, для замещения ПКС стали применяться различные сухожильные аллоткани, которые привлекают малой травматичностью, хорошим функциональным и косметическим эффектом. Однако частота неудовлетворительных исходов после артроскопической аллопластики ПКС более высокая, чем при аутореконструкции, и колеблется от 24% до 38% и более.

Результат операции зависит от сбалансированности проводимого восстановительного лечения. Таким образом, обоснование показаний к выбору сухожильного трансплантата и восстановительных мероприятий у различных категорий больных при артроскопической реконструкции ПКС является важным вопросом травматологии.