

Салахутдинов Э. М., Нагорский Д. Д.
**ОСОБЕННОСТИ ОПЕРАТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ РАССЕКАЮЩЕГО
ОСТЕОХОНДРИТА МЫШЦЕЛКОВ БЕДРА**

Научные руководители: ассист. Третьяк С. И., ассист. Жук Е. В.

Кафедра травматологии и ортопедии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Рассекающий остеохондрит (РО, болезнь Кёнига) является достаточно важной и, тем не менее, мало изученной проблемой современной артрологии. Встречаемость РО составляет 30 случаев на 100 тысяч населения и среди заболеваний коленного сустава – 2%. Ранняя верификация диагноза и лечение позволяет значительно снизить частоту развития остеоартроза, а также способствует скорейшему восстановлению функции коленного сустава.

Цель: выявить особенности клинической картины и способы оперативного лечения рассекающего остеохондрита мыщелков бедра.

Задачи:

1 Изучить основные клинические характеристики и протекание рассекающего остеохондрита мыщелков бедра.

2 Оценить эффективность различных методик лечения рассекающего остеохондрита.

3 Выявить наиболее эффективный метод лечения.

Материал и методы. Ретроспективно нами изучены истории болезней 43 пациентов с рассекающим остеохондритом мыщелков бедра возрасте от 12 до 60 лет (средний возраст 26,81 лет), которые проходили лечение на базе травматолого-ортопедических отделений УЗ “6-я ГКБ” за период с 2010 по 2015 года. Из них 33 (76,7%) пациента мужского пола и 10 (23,3%) – женского. На диагностическом этапе всем (100%) пациентам выполнялась R-графия коленного сустава в 2-х проекциях, а в 30 (69,8%) случаях для уточнения диагноза производилась МРТ.

Результаты их обсуждения. Таким образом, 32 (74,4%) пациентам была выполнена диагностическая артроскопия коленного сустава, при которой были выполнены: абразивная хондропластика выкусывателем – 14 (43,8%), шейверная хондропластика – 8 (25%), удаление костно-хрящевого фрагмента – 21 (65,6%), остеохондроперфорация спицей Илизарова – 16 (50%). В 11 (25,6%) случаях проводилось консервативное лечение (ограничение нагрузки на конечность, ФТЛ, ЛФК).

Выводы:

1 Рассекающий остеохондрит мыщелков бедра характерен для молодого возраста (средний возраст 26,81 лет).

2 В подавляющем числе случаев (65,6%) оперативное лечение требовалось для удаления свободно лежащих фрагментов в полости сустава с целью устранения блока коленного сустава.

3 Оперативное лечение при помощи остеохондроперфораций является наиболее эффективным и менее травматичным методом хирургического лечения рассекающего остеохондрита мыщелков бедра.