

А. А. Жибуль
ПОВРЕЖДЕНИЯ МЕНИСКОВ
Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Е.В. Жук
Кафедра травматологии и ортопедии,
Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Резюме. Повреждения менисков являются одной из самых частых травматологических патологий. В данной работе представлены данные о структуре артроскопических менискэктомий.

Ключевые слова: повреждения менисков, парциальная резекция, менискэктомия, артроскопия

Resume. Meniscal tears is one of the most common traumatological pathology. This paper represents structure of arthroscopic meniscectomies.

Keywords: meniscal tears, partial resection, meniscectomy, arthroscopy.

Актуальность. Повреждение менисков – нередкая патология, частота которой составляет 60-70 человек на 100 000 населения. Травматическому повреждению преимущественно подвергаются люди в активном возрасте (21-30 лет), в то время как дегенеративным изменениям – в более старшем возрасте (40-60) [1]. Повреждения менисков являются самой частой причиной ортопедических хирургических вмешательств в США [2].

До середины 20 века в лечении повреждений менисков преобладала открытая тотальная менискэктомия. Ряд исследований свидетельствовал о неблагоприятных долгосрочных результатах, но после работы Fairbank et al. в 1948г. травматологи были вынуждены признать важность данной структуры [3]. Повреждение менисков часто обнаруживаются у пациентов без жалоб, а ещё чаще при остеоартрите (ОА). Разрывы менисков ассоциированы с более ранним развитием ОА, а вслед за менискэктомией зачастую появляются симптомы ОА [4]. Объём резекции мениска является самым достоверным предиктором развития ОА [5].

Хорошо подготовленный травматолог может полагаться на данные клинического обследования для постановки диагноза. Артроскопия – золотой стандарт в диагностике и симультантном лечении повреждений менисков. Несмотря на то, что многим пациентам проводится МРТ-исследование, эти результаты не всегда согласуются с данными артроскопии [6].

Цель: изучить структуру выполненных артроскопических менискэктомий.

Задачи:

1. Изучить виды выполненных артроскопических вмешательств.
2. Проанализировать структуру повреждений менисков.

Материал и методы. Проведено ретроспективное исследование протоколов артроскопических операций, проведенных на базе Минского городского клинического Центра травматологии и ортопедии УЗ «6 ГКБ» с января 2014 по март 2018 год. В исследование вошло 587 протоколов операций резекции менисков. Полученные данные оценивались по полу, стороне поражения и объёму операции.

Результаты и их обсуждение. Повреждению менисков чаще подвергались мужчины – 363 случая (62%), женщины – 224 (38%). Чаще повреждался правый ко-

ленный сустав – 335 случаев (57,1%), против 252 слева (42,9%). В структуре выполненных вмешательств, чаще всего выполнялась парциальная резекция медиального мениска – 420 вмешательств (71,6%, что обусловлено более прочным сращением медиального мениска с капсулой сустава), латерального – 82 вмешательства (14%), и обоих менисков – 85 вмешательств (14,4%). Таким образом, медиальный мениск был поврежден в 86% случаев (505 оперативных вмешательств). Данные отображены на рисунке 1.

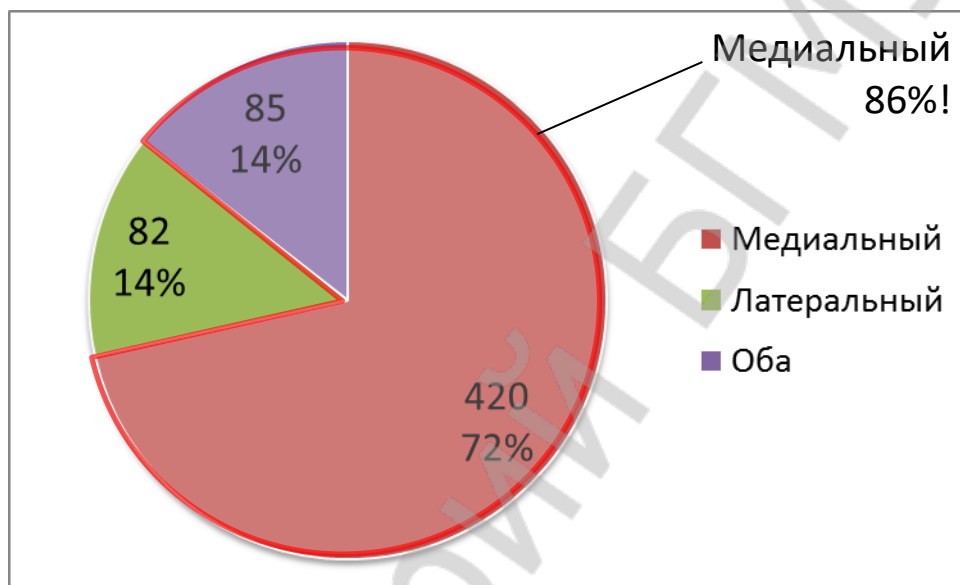


Рисунок 1 – Поврежденные мениски

Доля медиальных менискэктомий выше среди женщин чем среди мужчин (76,3% и 68,6% соответственно), а доля латеральных менискэктомий выше среди мужчин (16,8% и 9,4% соответственно) (таблица 1). Было выполнено 29 тотальных менискэктомий (4,9%).

Таблица 1. Виды менискэктомий

	Левый коленный сустав	Правый коленный сустав	Всего
Мужчины:	148	215	363
Медиальная	100	149	249
Латеральная	25	36	61
Двусторонняя	23	30	53
Женщины:	104	120	224
Медиальная	77	94	171

Латеральная	10	11	21
Двусторонняя	17	15	32
ВСЕГО:	252	335	587

Выводы:

1. Характер резекции мениска выбирается индивидуально, и зависит от вида и объёма повреждения.
2. Оперативные вмешательства по поводу повреждений менисков чаще производились у мужчин (62%), на правом коленном суставе (57,1%), при повреждении медиального мениска (86%).

Zhybul A.A.

MENISCAL TEARS

Tutor: PhD E.V. Zhuk

*Department of Traumatology and Orthopedics,
Belarusian State Medical University, Minsk*

Литература

1. N. Maffulli Meniscal tears / N. Maffulli // Open Access J. Sports Med. – 2010. – Vol. 1 – P. 45-54.
2. A systematic review of clinical outcomes in patients undergoing meniscectomy / M.J. Salata, A.E. Gibbs, J.K. Sekiya [et al.] // Am. J. Sports Med. – 2010. – Vol. 38, № 9 – P. 1907-1916.
3. Fairbank, T.J. Knee joint changes after meniscectomy / T.J. Fairbank // J. Bone Joint Surg. Br. – 1948. – Vol. 30B, № 4 – P. 664-670.
4. Patient-relevant outcomes fourteen years after meniscectomy: influence of type of meniscal tear and size of resection / M. Englund, E.M. Roos, H.P. Roos [et al.] // Rheumatol. Oxf. Engl. – 2001. – Vol. 40, № 6 – P. 631-639.
5. Meniscectomy as a risk factor for knee osteoarthritis: a systematic review / R. Papalia, A. Del Buono, L. Osti [et al.] // Br. Med. Bull. – 2011. – Vol. 99 – P. 89-106.
6. The accuracy of magnetic resonance imaging (MRI) in detecting meniscal pathology / S. Chambers, A. Cooney, N. Caplan [et al.] // J. R. Nav. Med. Serv. – 2014. – Vol. 100, № 2 – P. 157-160.