

Сёмчин В.С., Ковалевский К.О.

ВЫСОКАЯ ВАЛЬГИЗИРУЮЩАЯ ОСТЕОТОМИЯ БОЛЬШЕБЕРЦОВОЙ КОСТИ В ЛЕЧЕНИИ МЕДИАЛЬНОГО ГОНАРТРОЗА

Научный руководитель: ассист. Чирак В.Э.

Кафедра травматологии и ортопедии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Остеоартрит коленного сустава встречается у 8-20% процентов жителей Земли. Несмотря на современные достижения травматологии и ортопедии, проблема лечения гонартроза остается актуальной. Наиболее перспективным методом лечения медиального гонартроза с сохранением собственного сустава является высокая медиальная вальгизирующая остеотомия большеберцовой кости. Указанное хирургическое вмешательство позволяет скорректировать нарушения нормальной механической оси нижних конечностей, что позволяет значительно замедлить прогрессирование дегенеративного процесса в поражённом коленном суставе и улучшить качество жизни пациента на долгие годы.

Цель: оценка отдаленных результатов лечения пациентов с медиальным гонартрозом с применением высокой медиальной вальгизирующей остеотомии большеберцовой кости.

Материалы и методы. В работе использованы результаты хирургического лечения 14 пациентов с медиальным гонартрозом 2-3 стадии, проходивших лечение на базе городского клинического центра травматологии и ортопедии УЗ «6 ГКБ» за 2019-2022 годы. Мужчин 2, женщин 12, средний возраст составил 54,3±10 лет (от 40 до 60). Средний срок наблюдения после операции составил 34,2±24,5 месяцев (от 11 до 60).

Всем пациентам выполнялась операция, техника которой основана на анатомической реконструкции большеберцовой кости. Оценка результатов оперативного лечения осуществлялась с помощью шкалы оценки функции коленного сустава KSS (Knee Society Scores), данных биомеханического обследования и данных опроса.

Результаты и их обсуждение. Средняя оценка по шкале KSS составляет 80,7 баллов на последнем осмотре. Среди них у 50% пациентов – 80 баллов, у 7% пациентов – 60 баллов, у 21,5% пациентов – 70 баллов и у 21,5% - 100 баллов, что является удовлетворительным результатом.

Средний срок ходьбы с костылями после операции составил 2,7 месяца.

Средний уровень боли по шкале ВАШ в коленном суставе до операции составил 6,9 баллов.

Средний уровень боли по шкале ВАШ в коленном суставе после операции составил 2,3 балла.

78,6% пациентов до операции принимали НПВС. После операции – 21,4%.

Выводы: высокая медиальная вальгизирующая остеотомия большеберцовой кости при корректно установленных показаниях дает хороший клинический эффект, позволяет сохранить собственный сустав и отсрочить эндопротезирование.