

Губко М.П.

ПЛОСКОСТОПИЕ КАК ПРИЧИНА ВОЗНИКНОВЕНИЯ СИНДРОМА МЕДИАЛЬНОГО ИМПИДЖМЕНТА ПРИ ОСТЕОАРТРОЗЕ КОЛЕННОГО СУСТАВА

Научный руководитель: ассист. Титова А.Д.

Кафедра травматологии и ортопедии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Гонартроз – заболевание, встречающееся у 20% взрослого населения.

Пациенты с деформирующим артрозом составляют около трети пациентов со стойкой утратой трудоспособности и инвалидностью в результате заболеваний суставов. Гонартроз в сочетании с варусной деформацией является частой причиной развития синдрома медиального импиджмента. Механическая перегрузка медиального отдела коленного сустава имеет значительные пагубные последствия для врача и пациента: усугубляет болевой синдром, усложняет предоперационное планирование, обуславливает выраженные изменения костной структуры. Таким образом, для лечащего врача актуальны вопросы ранней диагностики, прогнозирования возникновения и своевременной коррекции варусной деформации коленного сустава.

Цель: доказать взаимосвязь развития медиального импиджмента коленного сустава у пациентов с продольным плоскостопием

Материалы и методы. Исследование проводилось на базе УЗ МОКБ. Выборку составили 73 пациента, имеющие диагноз гонартроз 2-4 степени. Исследуемые пациенты не получили существенной положительной динамики после длительного консервативного лечения на амбулаторном этапе, обратились в стационар с целью планирования тотального эндопротезирования коленного сустава. Было проведено изучение амбулаторных карт и предложенного консервативного лечения, анализ рентгенограмм. Выполнен сбор анамнеза жизни и заболевания, объективный осмотр коленных суставов, стоп. Во время беседы у пациента уточнялась предпочитаемая обувь, факт использования ортопедических стелек. Пациенты разделены на группы по принципу case-control. Методом статистического анализа проведена оценка результатов, сформированы выводы, даны рекомендации.

Результаты и их обсуждение. Основываясь на полученных данных и анализе литературы, было выявлено, что пациенты, имеющие в анамнезе продольное плоскостопие и гонартроз более подвержены осевой деформации нижних конечностей по типу варуса. Средний возраст исследуемых 62 года, преобладающий пол – женский. Подавляющая причина развития гонартроза в данной выборке обозначена как дегенеративно-дистрофический процесс. Большинство осмотренных пациентов не имели установленный диагноз продольное плоскостопие, при наличии уплощенного медиального продольного свода стоп. Консервативное лечение с целью коррекции деформации стоп пациентам не проводилось. Согласно анализу рентгенограмм варусная тенденция часто манифестирует при гонартрозе 2 степени. Во время объективного осмотра данной группы клинические проявления указывали на хроническую перегрузку медиального отдела коленного сустава: определялась боль, гиперестезия при пальпации в области внутреннего мыщелка большеберцовой кости, вовлеченность внутренней коллатеральной связки, выраженная варусная деформация. Группы исследуемых, имеющих нормальный свод стопы и исследуемые соблюдающие лечебный режим при плоскостопии (ношение ортопедической обуви, стелек, ЛФК) имели схожую оценку: ось нижней конечности в большинстве случаев соответствовала нормальной, либо имела умеренную варусную тенденцию.

Выводы: Продольное плоскостопие является частой причиной возникновения перегрузки медиального отдела коленного сустава у пациентов с гонартрозом. В группу риска входят пациенты женского пола в постменопаузальном периоде. При ранней диагностике плоскостопия и четком соблюдении лечебного режима процесс развития варусной деформации существенно замедляется, уменьшается болевой синдром. Таким образом удастся отсрочить радикальное хирургическое лечение.