

*Павлович С. А.*  
**ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ ТРАВМ ПЕРЕДНЕЙ КРЕСТООБРАЗНОЙ  
СВЯЗКИ КОЛЕННОГО СУСТАВА**

*Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Вартамян В. Ф.*  
*Кафедра оперативной хирургии и топографической анатомии*  
*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

**Актуальность.** Частота встречаемости повреждений передней крестообразной связки составляет 30 случаев на 100.000 человек ежегодно. Среди всех связок коленного сустава передняя крестообразная связка травмируется чаще всего. Частота повреждений у женщин в 4 – 10 раз выше, чем у мужчин.

**Цель:** изучить технику выполнения пластики передней крестообразной связки, вид применяемого трансплантата и определить эффективность хирургического лечения у лиц разного пола и возраста по данным литературы.

**Материалы и методы.** Анализ 118 протоколов операций пациентов в возрасте от 17 до 45 лет в отделении травматологии и ортопедии РНПЦ.

**Результаты и их обсуждение.** Изолированные повреждения передней крестообразной связки наблюдалось у 14 пациентов (11,9 %), сочеталось с травмой внутреннего мениска – у 39 (33,1 %), наружного мениска – у 21 (17,8%) и обоих менисков – у 44 (37,2 %) пациентов. Основной метод операции – пластика передней крестообразной связки. В качестве материала для пластики передней крестообразной связки сегодня наиболее часто используются ауто трансплантаты в виде собственной связки надколенника, сухожилия подколенной области полусухожильной мышцы и тонкой мышцы, сухожилия четырёхглавой мышцы бедра.

**Выводы.** Выбирая технику операции, вид используемого трансплантата и способ его фиксации, следует руководствоваться характером повреждений, наличием имеющегося инструментария и фиксаторов.