

*Аль Катауне М.А., Герасимович Г.Ю.*

## **ПОКАЗАНИЕ К ИСПОЛЬЗОВАНИЮ КОМПЬЮТЕРНОЙ НАВИГАЦИОННОЙ ТЕХНОЛОГИИ ПРИ ТОТАЛЬНОЙ АРТРОПЛАСТИКИ КОЛЕННОГО СУСТАВА**

*Научные руководители: канд. мед. наук, доц. Беспльчук П.И.*

*Кафедра травматологии и ортопедии*

*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

**Актуальность.** Тотальная артропластика коленного сустава (ТАКС) — это распространенная ортопедическая операция, которая включает замену суставных поверхностей (мышцелков бедра и плато большеберцовой кости) коленного сустава металлом и прочным полиэтиленовым пластиком. ТАКС направлена на улучшение качества жизни пациентов с остеоартритом в терминальной стадии для уменьшения боли и улучшения функции.

**Цель:** повышение эффективности первичного эндопротезирования коленного сустава.

**Материалы и методы.** В 124 случаях на 124 коленных суставах с гонартрозом, выполнялась артропластика. В ходе исследования проведен анализ исходов ТЭКС 124 пациентов: 102 (82,3 %) женщин и 22 (17,7 %) мужчин в возрасте от 51 до 83 лет (медиана – 69 [64,5; 76] лет), оперированных в 6-й ГКБ Минска с 2019 по 2020 годы. Пациенты были разделены на 2 группы: группу исследования – 62 человека в возрасте от 51 до 83 лет (медиана – 69,1 [64; 74] лет), которым применяли КН, и группу сравнения – 62 человека в возрасте от 56 до 83 лет (медиана – 69 [65; 78] лет), оперированных по стандартной методике.

ТАКС проводилась с использованием стандартного срединного разреза кожи и медиального парapatellarного доступа. Для снижения уровня кровопотери применялся пневматический жгут. Навигационная система («Brainlab») использовалась в режиме интраоперационного сканирования (без предварительного 3D моделирования на основании данных компьютерной томографии).

**Результаты и их обсуждение.** В результате проведенного хирургического лечения в основной группе были достигнуты следующие отдаленные результаты: отличные у 74,2 % пациентов (46), хорошие – 25,8 % (16), удовлетворительные и неудовлетворительные результаты не наблюдались. В контрольной группе отличные исходы получены у 58,1 % (36), хорошие – 35,5 % (22), удовлетворительные – 3,2 % (2), а неудовлетворительные результаты – 3,2 % (2). В итоге отличные и хорошие результаты после операции в основной группе получены в 100 % случаев, в то время как в группе сравнения – только в 93,6 % наблюдений (на 6,4 % меньше). Кроме того, неудовлетворительные исходы хирургического лечения в основной группе составили 0,0 %, а в группе сравнения – 3,2 %.

**Выводы:** при диафизарных деформациях бедренной и / или большеберцовой костей, а также при обтурации их костномозгового канала использование КН является методом выбора.