

Нагорский Д. Д., Ипатьев А. С.
СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ К ВЫБОРУ ТАКТИКИ
ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ РАЗРЫВА ПЕРЕДНЕЙ
КРЕСТООБРАЗНОЙ СВЯЗКИ

Научные руководители ассист. Третьяк С. И., ассист. Жук Е. В.

Кафедра травматологии и ортопедии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Проблема лечения пациентов с патологией коленного сустава до настоящего времени остаётся одной из самых актуальных и сложных в травматологии. Коленный сустав - наиболее часто травмируемый, на его долю приходится до 50% повреждений всех суставов и до 24% повреждений нижней конечности. По данным различных авторов, разрыв передней крестообразной связки встречается с частотой от 8,1% до 70% среди всех повреждений капсульно-связочного аппарата коленного сустава.

Цель: определить тактику диагностики и лечения разрывов передней крестообразной связки коленного сустава.

Материал и методы. Нами изучены в анамнезе истории болезней 60 пациентов с разрывом передней крестообразной связки коленного сустава в возрасте от 15 до 59 лет (средний возраст 27,2 лет), проходивших лечение на базе травматолого-ортопедических отделений УЗ «6 ГКБ» с 2011 по 2014 года. Из них 39 пациентов мужского пола (65%) и 21 пациент женского пола (35%). При выборе тактики лечения пациентов с разрывом ПКС нами учитывался возраст, пол, механизм травмы. Для уточнения диагноза кроме стандартной рентгенографии в двух проекциях выполнялась МРТ. Таким образом, у 41,6% пациентов (25 пациентов) была выполнена артроскопия коленного сустава с резекцией культи передней крестообразной связки и в 58,4% случаев (35 пациентов) была выполнена пластика ПКС собственной связкой надколенника. Данные были получены при помощи программы АИАС «Клиника».

Выводы:

1. Повреждение ПКС в основном встречается в молодом возрасте (27,2 лет).
2. Данная патология превалирует у пациентов (65%).
3. Явление нестабильности в коленном суставе, молодой возраст пациента, спортивная профессиональная деятельность являются показаниями к хирургическому лечению.