

Жолтко А.В., Полторан Н.А.

СРАВНИТЕЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ВОСПРОИЗВОДИМОСТИ ШВОВ АХИЛЛОВА СУХОЖИЛИЯ СРЕДИ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКИХ ВУЗОВ

Научные руководители: ст. преп. Титова А.Д., ст. преп. Анисова Н.С.

Кафедра травматологии и ортопедии с курсом повышения квалификации и переподготовки

Кафедра оперативной хирургии и топографической анатомии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Ахиллово сухожилие является самым массивным в организме человека, осуществляет важную роль в функции нижней конечности. Подкожные разрывы этого сухожилия составляют 47% всех повреждений сухожильно-связочных компонентов. Дегенеративные изменения в ткани сухожилия повышают вероятность повторных разрывов до 13%, что придает проблеме выбора шва особую значимость. Сухожильный шов должен обладать высокой прочностью. При этом этажность в сухожильном шве – это основополагающий принцип, направленный на достижение оптимального результата лечения и восстановления функции поврежденного сухожилия. Несоблюдение этих характеристик может привести к значительному снижению прочности шва, замедлению заживления и повышенному риску осложнений.

Цель: путём эксперимента определить наиболее удобный для обучения и воспроизводимый сухожильный шов для молодых докторов.

Материалы и методы. Работа проведена на базе кафедры травматологии и ортопедии БГМУ, получена оценка использования сухожильных швов студентами (20). Были представлены следующие виды швов: шов по Кюнео и шов Кракова. Сухожильные швы были использованы на разработанной модели сухожилия, в качестве которой использовался канат диаметром 1.5 см. Проведено сравнение скорости наложения швов, прочности полученных швов с использованием технического устройства путем регистрации силы тяги (кг).

Результаты и их обсуждение. В результате эксперимента на макете сухожилия был выполнен внутривольный сухожильный шов по Кюнео и шов Кракова. Сухожилия были сшиты нитью «ПГА» 2. Были зафиксированы показатели напряжения при полном разрыве зоны шва. Максимальное значение (кг) в момент разрыва сухожилия сшитым швом Кюнео- 16 кг, средний вес по группе- 6.32 кг. Шов Кракова, максимальное значение- 19 кг, среднее значение по группе- 7,96 кг. Среднее время наложения шва по Кюнео составило 8 минут 48 секунд, по Кракову- 12 минут 3 секунды. Произведено анкетирование студентов о доступности и предпочтительности швов по субъективному мнению.

Выводы.

1. 55% студентов посчитали более удобным внутривольный шов Кракова, (45%) шов по Кюнео.

2. Сравнивая полученные выше результаты можно сделать вывод, что шов Кракова незначительно прочнее.

3. Сравнивая скорость наложения внутривольных сухожильных швов, скорость наложения шва по Кюнео на $\approx 27\%$ быстрее.

4. При наложении шва по Кюнео этажность соблюли 9 из 20 студентов (45%). При наложении шва Кракова этот показатель составил 10 из 20 студентов (50%).

5. Несмотря на примерно одинаковую популярность швов Кюнео и Кракова среди студентов, владение обеими техниками является необходимым навыком для молодых врачей. Это обусловлено тем, что выбор оптимального метода шивания сухожилия зависит от конкретной клинической ситуации, характера повреждения и индивидуальных особенностей пациента. Поэтому наличие в арсенале обоих видов швов позволяет обеспечить более эффективное и безопасное лечение.