

Гендрих А.О.

ПЕРЕДНЕЛАТЕРАЛЬНАЯ СВЯЗКА КОЛЕННОГО СУСТАВА

Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Жарикова О.Л.

Кафедра нормальной анатомии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Целью настоящей работы было проанализировать доступные литературные источники, касающиеся переднелатеральной связки коленного сустава (ПЛС), и привлечь внимание к этой структуре, являющейся одним из компонентов стабилизационного аппарата коленного сустава.

ПЛС не описана в учебниках по анатомии, пособиях по ортопедии и травматологии, отсутствует в Анатомической терминологии. Невзирая на это, в последние 10-15 лет ПЛС широко обсуждается в среде хирургов и анатомов, в основном в зарубежных изданиях, что связано с распространением реконструктивных операций на коленном суставе.

Интересно, что впервые о связке, расположенной на переднелатеральной поверхности коленного сустава упомянул французский хирург Paul Segond в 1879 году в связи с характерным отрывным переломом участка проксимального эпифиза большеберцовой кости в связи с травмой, вызванной избыточной медиальной ротацией в коленном суставе. На протяжении почти 100 лет связка была забыта, и только в последние десятилетия прошлого и в начале нынешнего столетия в литературе начали появляться упоминания о данной структуре (как об утолщении суставной капсулы, части подвздошно-большеберцового тракта, пучка малоберцовой коллатеральной связки и др.) без детального описания, что не давало возможности определить ее природу.

Результаты исследования группы бельгийских ученых (S. Claes et al.), опубликованные в Journal of Anatomy в 2013 привлекли внимание к ПЛС и послужили толчком к изучению ее роли в биомеханике сустава и изменению подходов к реконструктивным операциям на коленном суставе. В работе (S. Claes et al.) связке было дано «официальное» название - ПЛС, под которым она фигурирует во всех последующих работах. Методом препарирования и гистологически и было показано, что ПЛС представляет собой отдельную связочную структуру с постоянными анатомическими характеристиками.

Согласно описанию большинства исследователей, ПЛС находится на переднелатеральной поверхности коленного сустава, начинаясь на латеральном надмыщелке бедренной кости проксимально от места начала малоберцовой коллатеральной связки (МКС). Место прикрепления ПЛС к большеберцовой кости располагается на середине расстояния между бугорком Жерди большеберцовой кости (место прикрепления подвздошно-большеберцового тракта) и головкой малоберцовой кости. Отмечается связь ПЛС с периферией средней трети латерального мениска, в связи с чем в связке можно выделить мениско-бедренную и мениско-большеберцовую части.

Несмотря на то, что в различных публикациях данные о частоте выявления ПЛС разнятся, от 30% до 100% случаев (при препарировании трупного материала), все авторы придерживаются мнения о важной роли ПЛС в стабилизации коленного сустава, в частности, предотвращении переднего и медиального ротационного смещения. В этом плане ПЛС дополняет переднюю крестовидную связку (ПКС). В литературе отмечается необходимость дальнейшего изучения роли ПЛС в биомеханике коленного сустава и дискутируется необходимость одновременной реконструкции обеих связок, ПКС и ПЛС, для предотвращения осложнений и улучшения отдаленных результатов операций при травмах коленного сустава.