

РЕЗУЛЬТАТИ ПРОКСИМАЛЬНИХ КОРИГУЮЧИХ ОСТЕОМІЙ ПРИ ОСТЕОРТРОЗІ КОЛІННИХ СУГЛОБІВ

Малетин А.В., лікар-інтерн

Науковий керівник – д.м.н., проф. Шишук В.Д.

СумДУ, кафедра ортопедії, травматології та НС

Частота деформуючого остеоартрозу колінних суглобів складає на 1000 чоловік – 99,6 випадків. Жінки страждають цим захворюванням в середньому в 3,5 рази частіше ніж чоловіки. У більшості хворих з даною патологією консервативне лікування не здатне припинити прогресування з хворими, в результаті чого виникає необхідність в хірургічному лікуванні. В даний час найбільш актуальними методами оперативного лікування дегенеративно-дистрофічних захворювань колінних суглобів являються лікувально-діагностична артроскопія, корегуючи навколосуглобові остеотомії кісток гомілки, ендопротезування. Широко відомо різні методики виконання корегуючи остеотомії з численними способами фіксації фрагментів кісток. Біомеханічна концепція остеотомій заключається у відновленні порушеної вісі нижньої кінцівки, що сприяє розвантаженню ураженого відділу суглобу.

Ціллю даної роботи було вивчено результатів корегуючих остеотомій при остеоартрозі колінних суглобів. Було проаналізовано 20 випадків остеотомій при даній патології, які проводилися в ортопедичному відділенні №1 СМКЛ №1. Для оцінки результатів лікування використані шкали Лісхола, ВАШ до операції та після операції через 6, 12 місяців. Було отримано відмінні та добрі результати в 15 хворих через 6 місяців. У 17 пацієнтів через 12 місяців у порівнянні з доопераційним станом. У одного пацієнта була виявлена рання інфекція зони остеотомії (на 10 день після операції). 16 пацієнтів повернулися до рівня вихідної трудової активності через 12 місяців після операції. Проксимальні коригуючи остеотомії кісток гомілки з фіксацією на кістковими вилкоподібними пластинами, LSP-пластинами виявилися ефективною процедури. Отримані дані свідчать, що у більшості хворих найкращий результат операцій досягнутий у період з 6 – 12 місяців.