

АРТРОСКОПІЧНЕ ЛІКУВАННЯ ДЕФЕКТІВ ХРЯЦА КОЛІННОГО СУГЛОБА.

Анкін М.Л., Петрик Т.М., Голомовзий О.В.

КЗКОР «Київська обласна клінічна лікарня» Київ, Україна

Вступ: лікування остеохондральних пошкоджень навантажувальної поверхні колінного суглобу представляє значну проблему. Складність полягає в тому, що суглобовий хрящ має обмежену здатність до регенерації. За даними W.W.Curl та співавт. у 63% хворих, яким виконувалися артроскопічні обстеження, виявлено ушкодження суглобового хряща. Тим не менше, розроблені різноманітні відкриті і артроскопічні методи лікування ушкоджень хряща. Методи для стимуляції регенерації, такі як шейверизація, абразія, субхондральна тунелізація та мікрофрактурування забезпечують утворення волокнистого хряща замість нормального гіалінового хряща. Таким чином, інтерес зосередився на трансплантації і мозаїчній хондропластиці, в тому числі кістково-хрящових аллотрансплантатів, аутологічних хондроцитів, кістково-хрящових аутоотрансплантатів.

Ціль роботи: покращити результати лікування остеохондральних пошкоджень навантажувальної поверхні стегнової кістки з використанням артроскопічної мозаїчної хондроаутопластики.

Матеріали і методи: проведено аналіз оперативних втручань 51 хворих, які знаходились на стаціонарному лікуванні в ортопедо-травматологічному центрі Київської обласної клінічної лікарні в період з 2009 по 2012 роки. З них чоловіків було 31 (61%), жінок 20 (39%). Середній вік хворих 34 ± 20 років. Всі хворі в передопераційному періоді обстежувалися клінічно, виконували рентгенографію, УЗД м'яких тканин і судин, МРТ. Критеріями відбору пацієнтів були: хондральні та остеохондральні дефекти що розташовувалися на медіальному або латеральному виростку стегнової кістки, розміром від 1 до 2.5 см в діаметрі. Першій групі хворих виконувалась артроскопія та субхондральна тунелізація дефекту хряща 29 хворих та артроскопічна мозаїчна хондроаутопластика дефекту хряща 22 хворих. Ускладнень під час та в післяопераційному періоді виявлено не було. В післяопераційному періоді виконували програму післяопераційної реабілітації з можливістю повного об'єму рухів, хода на милицях без навантаження кінцівки 4 тижні, дозоване навантаження кінцівки до 6 тижнів після операції.

Результати та обговорення: функціональні результати оцінювали по шкалі Lysholm та IKDC через 1.5 місяці після операції, 6 місяців та 1 рік. У всіх хворих середній показник дооперації по шкалі Lysholm 43.6 (18-61), по шкалі IKDC D - 20 (39%) C – 31 (61%). Через 1 рік після операції у хворих першої групи в 3 хворих виявлено хороший результат, в 19 хворих задовільний, в 7 хворих виявлено незадовільний результат, яким в подальшому виконано тотальне ендопротезування колінного суглобу. В другій групі хворих через 1 рік після операції у 19 хворих виявлено хороший та відмінний результат, та в 3 хворих задовільний, середній показник по шкалі Lysholm 84.3. По шкалі IKDC A–9 (41%), B11(50%), та C-2 (9%).

Висновки. Субхондральна тунелізація поступається по своїй клінічній ефективності мозаїчній хондропластиці. Артроскопічна мозаїчна хондропластика є ефективним, економічно вигідним, малотравматичним методом лікування дефектів навантажувальної поверхні хряща колінного суглобу з хорошими функціональними результатами.

АРТРОСКОПИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЯ ДЕФЕКТОВ ХРЯЦА КОЛЕННОГО СУСТАВА.

Анкин Н.Л., Петрик Т.М., Голомовзий О.В.

КЗКОР «Киевская областная клиническая больница» Киев, Украина.

В статье рассмотрены результаты оперативного лечения 51 больного с хондральными и остеохондральными повреждениями мышечков бедренной кости. 29 пациентам выполнялась артроскопия и субхондральная тунелизация дефекта хряща, 22 пациентам - артроскопическая мозаическая хондроаутопластика дефекта хряща. Ранние и

отдаленные функциональные результаты оценивали по шкале Lysholm и IKDC. Артроскопическая мозаическая хондроаутопластика является эффективным, экономически выгодным и малотравматическим методом лечения дефектов нагружаемой поверхности хряща коленного сустава с хорошими функциональными результатами.

ARTHROSCOPIC TREATMENT OF CARTILAGE DEFECTS OF THE KNEE.

Ankin ML, Petryk TM, Golomovzy OV.

KZKOR "Kyiv Regional Clinical Hospital" Kiev, Ukraine.

The article reveals the results of surgical treatment of 51 patients with chondral and osteochondral injuries of the femur condyles. Arthroscopic microfracturing and subchondral tunelization of cartilage defect was performed on 29 patients, 22 patients had arthroscopic mosaic-type osteochondral autologous transplantation. Early and long-term functional outcome was estimated according Lysholm and IKDC score. Arthroscopic mosaic-type osteochondral autologous transplantation is an efficient, minimally traumatic, economical and beneficial method of treatment of loaded surface of cartilage defects of the knee, with good functional results.