

НАШ ОПЫТ ЛЕЧЕНИЯ ПЕРЕДНЕЙ ТРАВМАТИЧЕСКОЙ НЕСТАБИЛЬНОСТИ ПЛЕЧЕВОГО СУСТАВА ПОД АРТРОСКОПИЧЕСКИМ КОНТРОЛЕМ.

Тяжелов А.А., Паздников Р.В., Бицадзе М.З.

ГУ «Институт патологии позвоночника и суставов
им. проф. М.И. Ситенко АМН Украины», г. Харьков

Введение. Частота развития передней травматической нестабильности плечевого сустава после переднего травматического вывиха плечевой кости варьирует в зависимости от возраста, максимальна у лиц до 30 лет и прогрессивно снижается у людей более старших возрастных групп. В мире существует более 200 видов оперативных вмешательств по устранению этой патологии, применение артроскопического контроля в лечении передней травматической нестабильности плечевого сустава является логическим продолжением развития научной мысли в плане понимания причинно-следственной связи в развитии этого недуга.

Материал и методы. Материалом исследования послужили результаты хирургического лечения 21 пациента с передней травматической нестабильностью плечевого сустава, находившихся на стационарном лечении в ГУ «Институт патологии позвоночника и суставов им. проф. М.И. Ситенко АМН Украины» с 2012 по 2013 год. Данная клиническая группа пациентов состояла из 20 мужчин и 1 женщины, в 9 случаях имела место патология левого плечевого сустава, в 12 – правого, средний возраст пациентов составил 26 лет. Среднее количество рецидивов вывихов составило 11. Рентгенологическое обследование пациентов выполнялось в передне-задней и полуаксиальной проекциях. Всем пациентам дополнительно выполнялась компьютерная томография плечевого сустава для выявления костных дефектов переднего края суставной поверхности лопатки и задне-наружного отдела головки плечевой кости и их размеров. Оперативное лечение заключалось в выполнении стабилизации передне-нижнего отдела капсулы плечевого сустава под артроскопическим контролем (21 случай) и, при необходимости, ремплиссации дефекта головки плечевой кости под артроскопическим контролем (2 случая) или открытым способом (8 случаев). Для стабилизации переднего отдела капсулы в 4-х случаях было использовано 4 анкерных фиксатора, в 9-ти – 3 анкера, в 8-ми – 2 анкера. Для выполнения ремплиссации под артроскопическим контролем было использовано по 1 анкеру, при выполнении данной процедуры открыто в 4-х случаях было использовано по 1 анкеру, в 4-х – по 2. Длительность периода иммобилизации оперированной конечности в среднем составила 33 дня, конечность фиксировалась в положении внутренней ротации плеча.

Результаты и их обсуждение. Результаты лечения данной группы пациентов оценивались спустя 12 недель и через 24 недели после оперативного вмешательства по шкале Rowe. Через 12 недель – отличные результаты – у 8 пациентов, хорошие – у 10 пациентов, удовлетворительные – 3. Через 24 недели – отличные результаты – 14 пациентов, хорошие – у 5 пациентов, удовлетворительные – 2.

Выводы. Применение артроскопического контроля при лечении передней травматической нестабильности плечевого сустава позволяет оценить состояние костных и мягкотканых структур плечевого сустава, обеспечивает качественный обзор капсулы, вращательной манжеты и возможность манипуляций в верхнем и заднем отделах, уменьшает травматичность оперативного вмешательства и повышает косметический эффект.