

АМПУТАЦІЇ НИЖНЬОЇ КІНЦІВКИ В ДІЛЯНЦІ КОЛІННОГО СУГЛОБА ТА РЕКОНСТРУКТИВНІ ОПЕРАЦІЇ НА КУКСАХ ЦЬОГО РІВНЯ З ПРОТЕЗУВАННЯМ ХВОРИХ НА ОПЕРАЦІЙНОМУ СТОЛІ

Диннік О.А.

ДУ «Інститут патології хребта та суглобів ім. проф. М.І. Ситенка НАМН України», Харків

В ампутаційній хірургії ділянка колінного суглоба є чи не найбільш суперечливою, бо цілком виправданий пироговський зберігальний принцип “ампутувати так низько, як це можливо” довго входив в протиріччя з можливостями протезобудування. А саме – значні габарити існуючих конструкцій колінних шарнірів не дозволяли забезпечити косметичність і функціональність протезування хворих з довгими куксами стегна і не залишали альтернативи з’єднанню стегнового та гомілкового сегментів протеза накладними шинами. При визнанні фахівцями високої опорності кукси після екзартекуляції гомілки в колінному суглобі, залишались відкритими питання щодо техніки утинання кінцівки на цьому рівні (як чинити з менісками, хрящем стегнової кістки, власною зв’язкою надколінка, хрестоподібними зв’язками), а також виготовлення раціональної конструкції приймальної гільзи протеза на булавоподібну куксу. Досить складне і протезування хворих з дуже короткими куксами гомілки. Сучасні досягнення в ортопедії, протезобудуванні, матеріалознавстві дозволили активно переглянути підходи до клінічних і конструкторсько-технологічних аспектів підготовки та протезування хворих зазначеної категорії.

Мета роботи. Розробити нові та удосконалити відомі способи формування і підвищити функціональність кукс після ампутацій нижньої кінцівки в ділянці колінного суглоба.

Матеріали і методи. 58 хворих після ампутацій в ділянці колінного суглоба. Клінічні, рентгенологічні, біомеханічні методи досліджень.

Результати. Розроблено: методику видовження дуже короткої кукси гомілки стержневим апаратом “ЧАС” та застосуванням спеціального ортеза для профілактики контрактури колінного суглоба; методику екзартекуляції гомілки у колінному суглобі із збереженням надколінка, пластикою його власної зв’язки до хрестоподібних та протезуванням на операційному столі, а також показання до її застосування; методику екзартекуляції гомілки у колінному суглобі з кістковопластичною вентралізацією надколінка на ніжці його власної зв’язки; методику низведення надколінка з лавсанодезом його нижнього полюса з капсулою колінного суглоба на куксі після екзартекуляції гомілки із збереженням надколінка; удосконалено методику ампутації стегна за Грітті-Шимановським із остеосинтезом оригінальним спице-стержневим пристроєм та протезуванням на операційному столі; розроблено конструкцію ендопротеза дистального відділу довгої кукси стегна з титанового сплаву при кістковому дефекті та надлишку м’яких тканин, а також методику формування кукси.

В цілому, основні принципи розробленого підходу до екзартекуляції гомілки у колінному суглобі із збереженням надколінка та вилученням менісків, забезпечують умови для повноцінного функціонування чотириголового, задньої групи м’язів стегна і перекриття суглобової поверхні її виростків м’якими тканинами. Вони малотравматичні, технічно прості, не потребують застосування спеціальних пристроїв для остеосинтеза або спеціальних ендопротезів, дозволяють отримати високофункціональну, найбільш опорну на рівні стегна куксу готову значно раніше ніж за Грітті-Шимановським до постійного протезування, виключають, як правило, застосування кріплення протеза до паска.

Обґрунтовано підхід, розроблено оригінальні методики формування високофункціональних кукс при ампутаціях нижньої кінцівки в ділянці колінного суглоба та удосконалено відомі.

The original methods of high functional stumps formation were worked out at amputations of knee joint area. The approach was developed; the known methods were improved.