

ЛІКУВАННЯ ТЕНДИНОПАТІЇ АХІЛЛОВОГО СУХОЖИЛКА

Зазірний І.М., Євсєєнко В.Г.

Центр ортопедії, травматології та спортивної медицини Клінічної лікарні «Феофанія»
ДУС, м.Київ, Україна

Ахілловий сухожилок (АС) - найтовщий та найсильніший сухожилок людини. Термін «тендинопатія» вперше ввів G. Pudu в 1976 році, описуючи гістологічні зміни АС: втрату нормальної колагенової структури, появу аморфної муцинової речовини, збільшення кількості клітин та глікозаміногліканів. Тендинопатія є клінічним синдромом, що характеризується болем, набряком, затвердінням при пальпації АС, що виявляється на відстані від 2 до 6 см краніально від п'яtkової кістки. Розрізняють зовнішню тендинопатію (перитендинопатію) – коли виявляється потовщення сухожилка та дистрофічні зміни в перимізії та, так звану, внутрішню тендинопатію, коли на фоні потовщення сухожилка виявляється зона деструкції внутрішньо-сухожильних структур.

Метою нашої роботи було вивчення ефективності застосування ендоскопічної техніки при ТАС як у спортсменів високої кваліфікації, так і у пересічних хворих.

Матеріал і методи. Нами з березня 2008 року по травень 2010 року проведено лікування 18 хворих, з них 10 професійних спортсменів з легкої атлетики (стрибки в висоту та бігуни на короткі дистанції) та 8 хворих, що ніколи не займалися спортом. Чоловіків було 14, жінок – 4, вік хворих склав від 25 до 57 років, середній вік склав 36,7 років. Всім пацієнтам було виконано ультразвукові дослідження (УЗД) та магнітно-резонансну томографію (МРТ) АС. Функція та активність оцінювались за системою оцінки VISA-A («Спортивна оцінка – ахілловий сухожилок» Вікторіанського спортивного інституту - максимум 100 балів), Nelen Achilles Tendinopathy Scoring System (NATSS) - максимум 100 балів, та візуально-аналогової шкали (ВАШ) – максимум 10 балів. Всім хворим виконано ендоскопічний тендоліз.

Результати. Відповідно до системи оцінки VISA-А середній бал до операції склав 40,9, а після операції – 85,5. При оцінці за NATSS до операції функція оцінена в середньому 43,1 бали, а після операції – 89,1 бали. Середнє значення ВАШ зменшилося з 7,2 балів перед операцією до 1,5 балів після операції. У всіх хворих ми не спостерігали післяопераційних ускладнень.

Висновок: Застосування ендоскопічного хірургічного лікування дозволяє ефективно відновити функцію Ахіллового сухожилка при його тендинопатії.