

ОПЕРАЦІЯ БАНКАРТА ПРИ КІСТКОВОМУ ДЕФЕКТІ СУГЛОБОВОЇ ЗАПАДИНИ ЛОПАТКИ

Бур'янов О. А., Самусенко І. В., Даниленко І. В., Нечипорчук С. Л.

Національний медичний університет ім. О.О.Богомольця, міська клінічна лікарня №9 м.
Києва.

Відкрита техніка проведення операції нами застосовується з 2003 року. Ми провели віддалений ретроспективний аналіз результатів операції Банкарта у 6 пацієнтів з звичним вивихом плеча при кістковому дефекті суглобового краю лопатки - «кістковий Банкарт» (дефект не глибше 10мм). У 47% випадків кісткове пошкодження Банкарта поєднувалось з малим або середнім хрящовим або кістково-хрящовим дефектом в задньому відділі голівки плеча - дефектом Хілл-Сакса.

Дефект Банкарта у 4 пацієнтів усувався фіксацією до дефекту края западини капсульно-губного комплексу анкерними гвинтами та додатковим релізом капсули. У 2 пацієнтів виконаний МОС фрагменту западини гвинтами Герберта, рефіксація капсульно-губного комплексу анкерними гвинтами. Ми не мали випадків повторних вивихів плеча, середній термін відновлення працездатності пацієнта був 11,4 тижнів, отримали гарні результати відновлення функції плечового суглоба.

Ключові слова: звичний вивих плеча, кістковий Банкарт, операція Банкарта.