



**ДЕРЖАВНА УСТАНОВА
“ІНСТИТУТ ТРАВМАТОЛОГІЇ ТА ОРТОПЕДІЇ
НАЦІОНАЛЬНОЇ АКАДЕМІЇ МЕДИЧНИХ НАУК УКРАЇНИ”**

ВЛАСНИЙ ДОСВІД ЛІКУВАННЯ ВРОДЖЕНОГО ВИВИХУ КІСТОК ГОМІЛКИ У ДІТЕЙ

**Крись-Пугач А.П.
Кінча-Поліщук Т. А.
Чеверда А. І.**

Харків - 2014



ВРОДЖЕНИЙ ВИВИХ ГОМІЛКИ (ВВГ) В КОЛІННОМУ СУГЛОБІ –

вроджена рекурвація в колінному суглобі, в основі якої лежить недорозвинення чотириголового м'яза стегна, суглобової капсули та зв'язок по передній поверхні колінного суглоба, що призводить до формування стійкої пружної розгинальної контрактури з перерозгинанням гомілки до 50° , можливістю незначного згинання в межах $15-30^\circ$.



МАТЕРІАЛИ ТА МЕТОДИ ДОСЛІДЖЕННЯ

В основу роботи покладено аналіз обстеження та лікування 9 хворих, що знаходилися на лікуванні в клініці травматології та ортопедії дитячого віку ДУ “Інститут травматології та ортопедії НАМН України” з 1987 по 2011 роки, з них у 8 хворих спостерігалось двобічне ураження.

МЕТОДИ ДОСЛІДЖЕННЯ:

- клінічний;
- рентгенологічний;
- ультрасонографічний;
- статистичний



КЛІНІКО-РЕНТГЕНОЛОГІЧНІ ПРОЯВИ ВИВИХУ КІСТОК ГОМІЛКИ

КЛІНІЧНІ ПРОЯВИ:

- значна гіперекстензія гомілки від 30° до 50° при відсутності згинання;
- надколінник знаходиться в глибині м'яких тканин або взагалі не пальпується та не визначався при УЗД;
- згиначі гомілки пальпувались по бокових поверхнях КС допереду від осі згинання коліна.

РЕНТГЕНОЛОГІЧНІ ОЗНАКИ:

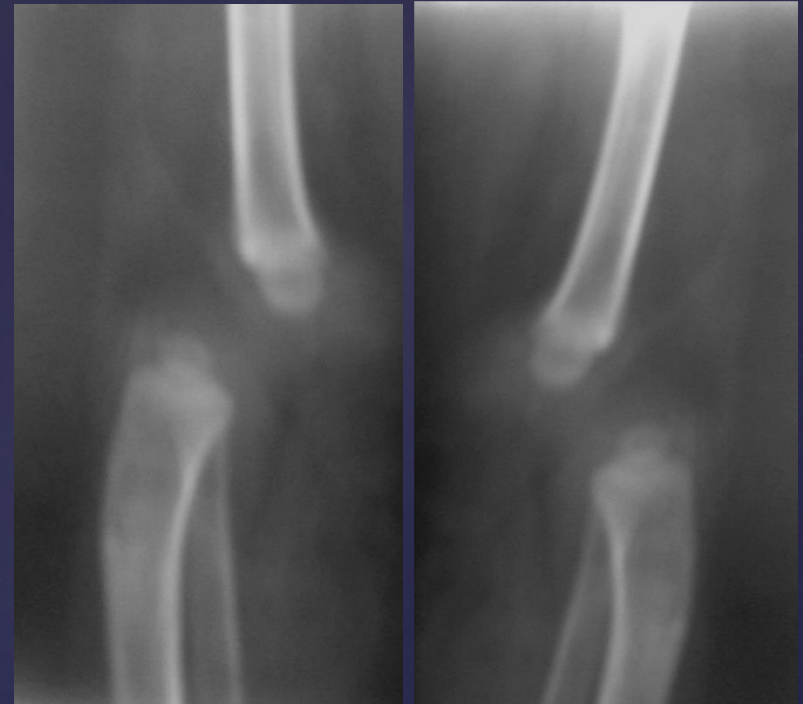
- зміщення проксимального кінця великогомілкової кістки допереду і догори по відношенню до дистального відділу стегнової кістки.



КЛІНІЧНИЙ ПРИКЛАД ВИВИХУ КІСТОК ГОМІЛОК У ДИТИНИ П'ЯТИМІСЯЧНОГО ВІКУ



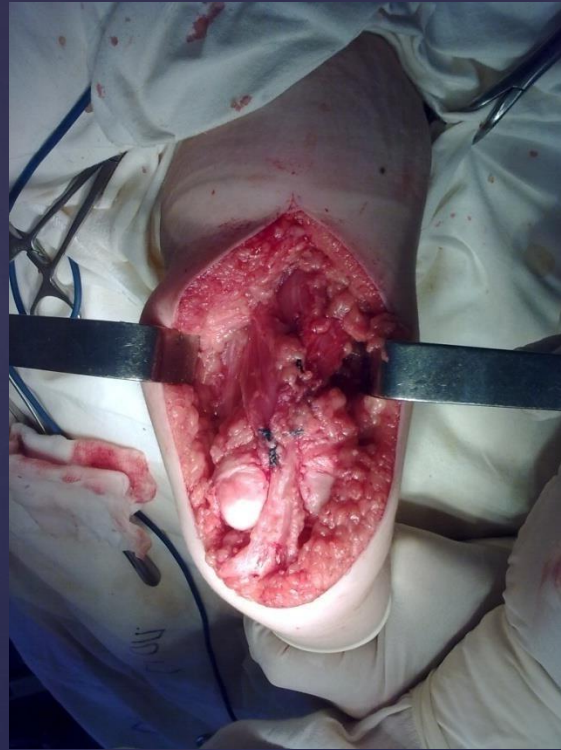
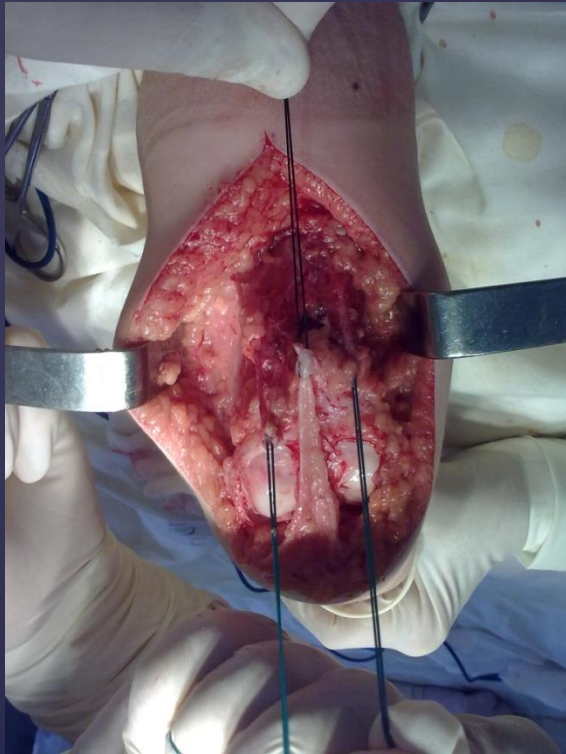
Вигляд хворої до
оперативного
лікування



Рентгенограми
колінних суглобів
хворої до оперативного
лікування

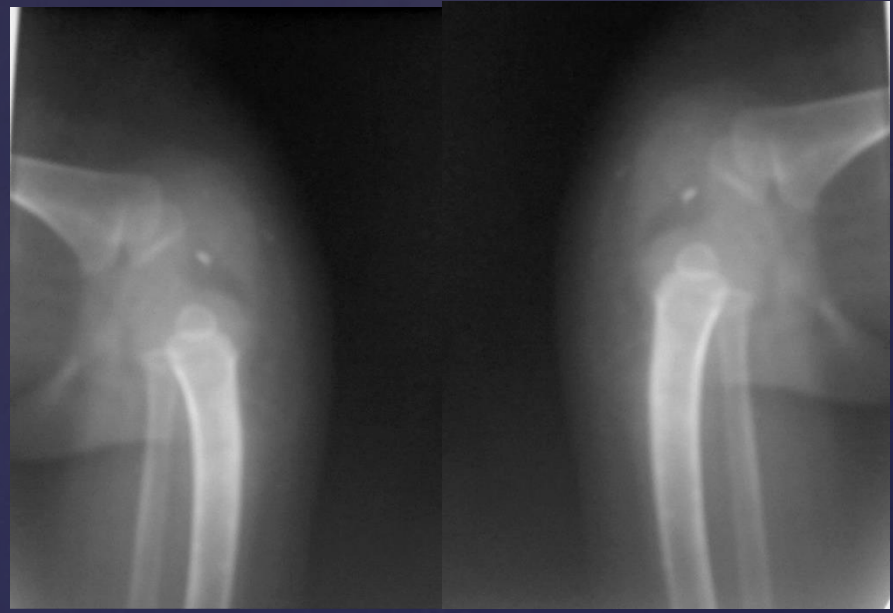
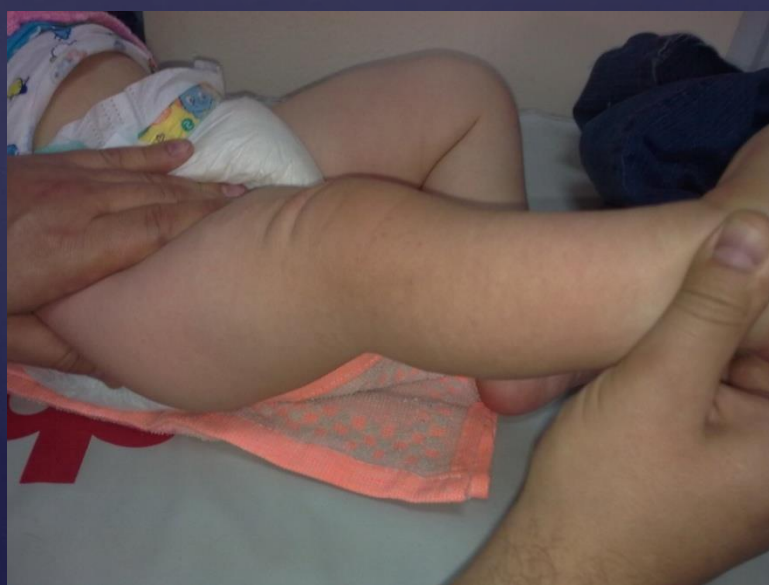


ЕТАПИ ОПЕРАТИВНОГО ВТРУЧАННЯ – V-ПОДІБНОГО ПОДОВЖЕННЯ ЧОТИРИГОЛОВОГО М'ЯЗА СТЕГНА





РЕЗУЛЬТАТ ОПЕРАТИВНОГО ЛІКУВАННЯ РОЗГИНАЛЬНОЇ КОНТРАКТУРИ КОЛІННОГО СУГЛОБА





РЕЗУЛЬТАТ ОПЕРАТИВНОГО ЛІКУВАННЯ РОЗГИНАЛЬНОЇ КОНТРАКТУРИ КОЛІННОГО СУГЛОБА ЧЕРЕЗ 20 РОКІВ





ВИСНОВКИ

- 1. Консервативне лікування вродженого вивиху гомілки є малоефективним.**
- 2. Хірургічне лікування вродженого вивиху гомілки найефективніше до однорічного віку (до початку ходьби пацієнта).**
- 3. V-подібне подовження чотириголового м'яза стегна, при необхідності з передньою капсулотомією колінного суглоба – є операцією вибору при лікуванні цієї патології.**



ДЯКУЄМО ЗА УВАГУ!