

МАЛОІНВАЗИВНІ ОПЕРАТИВНІ ВТРУЧАННЯ В РАННІХ СТАДІЯХ ХВОРОБИ БЛАУНТА.

Кабацій М.С., Філіпчук В.В., Голюк Є.Л., Мельник М.В., Немеш М.М.

ДУ “Інститут травматології та ортопедії Національної академії медичних наук України”,
м. Київ, Україна

Мета: Встановити ефективність малоінвазивних методик шляхом аналізу результатів оперативного лікування пацієнтів в ранніх стадіях хвороби Блаунта при I та II ступені деформації.

Матеріали та методи: Матеріалом для дослідження стали історії хвороби та рентгенограми колінних суглобів, стегон та гомілок 94 пацієнтів (149 колінних суглобів) з хворобою Блаунта (I та II стадією та I – II ступенем деформації), які перебували на лікуванні у відділі захворювань суглобів у дітей та підлітків ДУ ІТО НАМНУ в період з 1982 по 2012 роки. Вік хворих складав 1,5-7 років. Застосовували рентгенологічне, рентгенморфометричне (до та після оперативного втручання), статистичне дослідження.

Результати та обговорення: Для зручності аналізу усіх пацієнтів яким виконувалось напівциркулярне розсічення окістя розділили на 2 групи. Перша група – хворі віком від 1.5 до 3 років, дана група склала 59 пацієнтів (100 колінних суглобів). У 41 пацієнта оперативне втручання виконувалось з обох сторін, у 18 пацієнтів з однієї сторони. Друга група - 27 пацієнтів – віком від 3 до 7 років (39 колінних суглобів). Термін спостереження за хворими склав від 1,5 до 15 років. У всіх хворих першої групи відмітили позитивний результат. Вісь кінцівки відновлювалася протягом 1,0-1,5 років. Прогресування або рецидиву деформації не відмічено. В другій групі у 19 пацієнтів (26 колінних суглобів) відмічалася залишкова варусна деформація, яка потребувала подальшої корекції. В зв'язку з цим для даної групи хворих з 2011 року в нашій клініці застосовується методика тимчасового блокування зон росту при хворобі Блаунта. Під нашим наглядом перебуває 8 пацієнтів віком від 3 до 7 років, яким було виконано блокування зон росту великогомілкової кістки.

У зазначених пацієнтів вісь гомілки відновлювалася протягом 8-15 місяців. Після досягнення гіперкорекції (до 5-10 градусів) блокуючі елементи видалялися. На даний момент рецидивів деформації при застосуванні даної методики не спостерігали.

Висновки: Напівциркулярне розсічення окістя великогомілкової кістки є ефективним оперативним втручанням при I-II стадії хвороби Блаунта у пацієнтів віком до 3 років з I-II ступенем деформації. У 67% пацієнтів старше 3 років яким було проведено зазначене оперативне втручання, відмічали залишкову варусну деформацію гомілки. Застосування тимчасового блокування зон росту великогомілкової кістки у даної групи пацієнтів є перспективним напрямком який потребує подальшого вивчення та визначення чітких показань до його виконання.

Реферат. Полуциркулярное рассечение надкостницы большеберцовой кости является эффективным оперативным вмешательством при I-II стадии болезни Блаунта у пациентов в возрасте до 3 лет с I-II степенью деформации. В 67% пациентов старше 3 лет которым было проведено указанное оперативное вмешательство, отмечали остаточную варусную деформацию голени. Применение временной блокировки зон роста большеберцовой кости у данной группы пациентов является перспективным направлением которое требует дальнейшего изучения и определения четких показаний к его выполнению.

Abstract. Circular dissection of the periosteum of the tibia is an effective surgery for stage I-II disease Blount in patients under 3 years of I-II degree of deformation. In 67% of patients older than 3 years who underwent surgery is indicated, noted a residual varus deformity of the tibia. The use of temporary blocking growth zones of the tibia in this group of patients is a promising area that needs further study and establish clear indications for its implementation.