

## ЗАСТОСУВАННЯ ФАКТОРІВ РОСТУ У ЛІКУВАННІ СПОРТСМЕНІВ З АХІЛЛОДЕНІЄЮ.

Коструб А.А., Заєць В.Б., Блонский Р. И., Засаднюк І.А..

ГУ “Институт травматологии и ортопедии НАМН Украины”, г. Киев

**Актуальність.** До факторів росту (Growth Factors) відносяться білкові сполуки, що містяться в тромбоцитах, сироватці крові та кістковому мозку. На сьогоднішній день відомо близько 20 факторів росту. До найважливіших з них відносяться перетворюючий бета фактор росту (TGF- $\beta$ ), судинний ендотеліальний фактор росту (VEGF), основний фібробластичний фактор росту (bFGF), інсуліноподібний фактор росту I (IGF-I), епідермальний фактор росту (EGF). Ці фактори стимулюють клітинну проліферацію, міграцію макрофагів, диференціювання та матричний синтез структур тканини, впливають на метаболізм колагену сухожилків. Отримати їх можливо, застосувавши спеціальну методику центрифугування аутокрові пацієнта.

**Мета роботи.** Виявити ефективність застосування факторів росту у лікуванні спортсменів з хронічною ахіллоденією.

**Матеріали та методи.** Було проведено аналіз консервативного лікування 25 пацієнтів, що займались легкою атлетикою. Вік хворих складав  $29 \pm 7$  років. Переважна кількість були чоловіки (19). Хворі були розподілені на дві групи. Перша група (13) отримала троекратне введення факторів росту, друга (12) – новокаїнову інфільтрацію місця ураження курсом через день, 10 ін'єкцій. Всі пацієнти обстежувались клінічно та за шкалою AOFAS, їм проводилось ультразвукове (УЗД), магнітнорезонансне (МРТ), рентгенографічне (РГ) дослідження Ахіллового сухожилля перед лікуванням та через 3 місяці. Обидві групи на час лікування користувались ортопедичним взуттям, приймали нестероїдні протизапальні препарати, отримували ультрафонофорез з гідрокортизоном 1% та магнітотерапію (10 сеансів).

**Результати та їх обговорення.** В першій групі при УЗД достовірно знижувалась частота виявлення осередків гіпоехогеності та негомогеності сухожилля, осередків гіперваскуляризації сухожилка в доплер-режимі, та осередків рідини навколо сухожилля ( $p \leq 0.05$ ). При аналізі МРТ достовірно зменшувалась частота виявлення набряку оточуючих тканин, гомогенного дифузного підвищення інтенсивності МР сигналу від структури на PDFS та T1TSE з нечіткими та переривчастими контурами сухожилків. В другій групі пацієнтів також мала місце позитивна динаміка змін при УЗД та МРТ, але достовірно не значима ( $p \geq 0.05$ ). На РГ в обох групах досліджуваних достовірних змін через 3 місяці від початку лікування не виявлено ( $p \geq 0.05$ ). За шкалою AOFAS в першій групі у 95% пацієнтів отримано зростання якості життя на 34 та більше балів ( $p \leq 0.01$ ). Відповідно в другій групі зростання якості життя на 34 та більше балів відбулось лише у 58% пролікованих ( $p \leq 0.05$ ).

**Висновки.** Застосування факторів росту у комплексному лікуванні спортсменів-легкоатлетів з хронічною ахіллоденією дозволяє достовірно швидко відновити структуру та функцію сухожилля та запобігти оперативному втручанням.