

ВЫБОР МЕТОДА ЛЕЧЕНИЯ РАЗРЫВОВ СВЯЗОК ЛАТЕРАЛЬНОГО ОТДЕЛА ГОЛЕНОСТОПНОГО СУСТАВА

Шишка И.В.¹, Красноперов С.Н.¹, Головаха М.Л.¹, Банит О.В.², Бабич Ю.А.², Твердовский А.О.², Забелин И.Н.².

¹ Запорожский государственный медицинский университет. Запорожье. Украина

² Запорожская областная клиническая больница. Запорожье. Украина

Цель работы: Определить показания к восстановлению связок латерального отдела голеностопного сустава под артроскопическим контролем и с помощью открытых методик.

Материалы и методы. За период с 2004 по 2011 гг. прооперированы 43 пациента в сроки до 3 недель с момента травмы. Возраст 18 - 45 лет. Мужчин - 31, женщин - 12. 20-ти пациентам были применены артроскопические методы восстановления связочных стабилизаторов, а у 23 пациентов применялись открытые методы. Показанием для оперативного лечения была III степень повреждения по классификации American College of Foot and Ankle Surgeons. Открытое восстановление выполняли по методике Brostrom-Gould либо рефиксацию якорными фиксаторами при отрывах от мест прикрепления к кости. Всем пациентам выполняли диагностическую артроскопию, во время которой оценивали наличие сопутствующей внутрисуставной патологии, объем, локализацию и степень повреждения. Показаниями для открытой реконструкции считали те разрывы, которые было невозможно полностью визуализировать и восстановить. К таким повреждениям мы отнесли обширные разрывы передне-латерального отдела капсулы сустава, разрывы передней малоберцовотаранной и малоберцово-пяточной связок в дистальной трети и отрывы от места прикрепления на таранной и пяточной костях. Показаниями для артроскопического восстановления поврежденных структур были: срединные разрывы передней малоберцово-таранной связки, при которых выполняли шов поврежденной связки под артроскопическим контролем; отрывы передней малоберцово-таранной связки от места прикрепления на наружной лодыжке, при которых выполняли рефиксацию при помощи якорей; срединные разрывы малоберцово-пяточной связки, при которых выполняли шов поврежденной связки под артроскопическим контролем.

Результаты и их обсуждения. Критерием сравнительной оценки в раннем послеоперационном периоде была визуально-аналоговая шкала. В 1-ый день после операции уровень болевого синдрома у пациентов, которым выполнялась артроскопия составил 5,1, тогда как у пациентов, которым выполнялись открытые методики - 7,8; на 7-ой день - 2,1 и 4,9, на 14-ый день - 0,6 и 3,5 соответственно. Оценка функционального состояния голеностопного сустава проводилась по шкале AOFAS при осмотре через 1 год. У пациентов, которым выполнялась артроскопия, уровень функционального состояния в среднем составил 91,2 баллов (от 79 до 95), тогда как у пациентов, которым выполнялись открытые методики - 87,4 баллов (от 74 до 93).

Выводы

1. При повреждениях связок латерального отдела голеностопного сустава всегда необходимо выполнять диагностическую артроскопию.

2. Артроскопическая методика восстановления связок латерального отдела голеностопного сустава позволяет малотравматично восстановить поврежденные структуры.

3. Показаниями для артроскопического восстановления связок являются повреждения, которые возможно полностью визуализировать (проксимальные отрывы латеральных связок от наружной лодыжки и их срединные разрывы).

4. Несмотря на все свои преимущества, артроскопическая методика не может полностью заменить открытые методики восстановления связок латерального отдела голеностопного сустава.

Реферат В исследовании сравнивали открытые и артроскопические методики восстановления свежих повреждений связочного аппарата латерального отдела голеностопного сустава. Были определены показания для восстановления связок латерального отдела голеностопного сустава под артроскопическим контролем.

**ВИБІР МЕТОДУ ЛІКУВАННЯ РОЗРИВІВ ЗВ'ЯЗОК ЛАТЕРАЛЬНОГО ВІДДІЛУ
НАДП'ЯТКОВО-ГОМІЛКОВОГО СУГЛОБА**

**Шишка І.В.¹, Краснопоров С.М.¹, Головаха М.Л.¹, Баніт О.В.¹, Бабіч Ю.А.²,
Твердовський А.О.², Забелін І.М.².**

¹ Запорізький державний медичний університет. Запоріжжя. Україна

² Запорізька обласна клінічна лікарня. Запоріжжя. Україна

Реферат У дослідженні порівнювали відкриті і артроскопічні методики відновлення свіжих пошкоджень зв'язкового апарату латерального відділу надп'яtkово-гомiлкового суглоба. Були визначені показання для відновлення зв'язок латерального відділу надп'яtkово-гомiлкового суглоба під артроскопічним контролем.

MANAGEMENT OF LATERAL ANKLE SPRAINS

**Shishka I.V.¹, Krasnoporov S.N.¹, Golovakha M.L.¹, Banit O.V.¹, Babich J.A.²,
Tverdovskiy A.O.², Zabelin I.N.².**

¹ Zaporozhye state medical university. Zaporozhye. Ukraine

² Zaporozhye regional clinical hospital. Zaporozhye. Ukraine Abstract.

In this study we compared open and arthroscopic procedures for treatment of acute lateral ankle sprain. We identified indications for lateral ankle ligaments arthroscopic reconstruction.