

ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПРИ ТЯЖЕЛЫХ ФОРМАХ ДЕФОРМИРУЮЩЕГО ГОНАРТРОЗА

Самаганова А. Н., Хен А. А.

Научный руководитель: к.м.н. Картанбаев Жениш Жанышович
Кафедра травматологии и ортопедии
Кыргызско — Российский Славянский университет им. Б.Н. Ельцина

Контактная информация: Самаганова Ажар Нурлановна — студентка 6 курса лечебного факультета,
E-mail: smgnv_ajara@mail.ru

Ключевые слова: гонартроз, тотальное эндопротезирование.

Актуальность исследования: остеоартроз крупных суставов продолжает оставаться существенной проблемой современной ортопедии, что обусловлено постоянным ростом количества больных. В функциональном плане деформирующий артроз коленного сустава (гонартроз) является тяжелой формой заболеваний коленного сустава и относится к наиболее часто диагностируемым патологиям крупных суставов деструктивного характера. Согласно данным эпидемиологических исследований, гонартроз встречается у 54,7%–69,7% больных с дегенеративно-дистрофическими заболеваниями суставов, поражая до 10-12% взрослого населения.

Консервативное лечение оказывает стойкий положительный эффект лишь в начальных стадиях заболевания. В поздних стадиях консервативное лечение гонартроза дает невысокий эффект и не останавливает прогрессирование болезни. Наиболее эффективным методом лечения тяжелых форм при полном и абсолютном отсутствии положительного эффекта от проводимой ранее терапии является имплантация искусственных суставов (тотальное эндопротезирование коленного сустава). Дальнейшее совершенствование методов хирургического лечения больных с деформирующим остеоартрозом коленного сустава остается перспективным и актуальным.

Цель исследования: улучшение результатов хирургического лечения при тяжелых формах деформирующего гонартроза.

Материалы и методы: в основу работы положены сведения о результатах обследования и тотального эндопротезирования 102 пациентов с деформирующим остеоартрозом коленного сустава, проходивших хирургическое лечение в отделении патологии суставов Бишкекского научно-исследовательского центра травматологии и ортопедии за период с 2019 по 2020 г. Возраст больных колебался от 44 до 78 лет. Средний возраст мужчин составил 55,6 лет, тогда как в женской группе составил 62,6 лет. Соотношение женщин к мужчинам как 8:1. Это свидетельствует о большей предрасположенности лиц женского пола к деформирующему гонартрозу. Средний же возраст в общей группе составил 61 лет.

Результаты: при оценке эффективности лечения использовали следующие показатели: боль, объем движений в суставе, походка. Анализ результатов хирургического лечения по основным клинко-рентгенологическим критериям показал достоверное уменьшение болевого синдрома, увеличение объема движений, улучшение походки. При оценке состояния больного хороший результат констатирован в 85 случаях, удовлетворительный в 15 и неудовлетворительный в 2.

Неудовлетворительный результат в 2 случаях возникла несостоятельность элементов эндопротеза. Проведенное в последующем соответственно ревизионное эндопротезирование сустава позволили устранить неудовлетворительные результаты.

Выводы: тотальное эндопротезирование коленного сустава является оперативным методом, приемлемым при тяжелых гонартрозах. Этот метод является эффективным методом медицинской и социальной реабилитации. Полностью устраняющим болевой синдром и улучшением качества жизни больного.

Литература

1. Картанбаев Ж.Ж. Полисегментарное эндопротезирование крупных суставов: авторефер. дис. канд. мед. наук. — Бишкек. — 2018.
2. Айтназаров Э.Т. Эндопротезирование коленного сустава при тяжелых формах гонартроза: автореф. дис. канд. мед. наук. — Бишкек. — 2012.
3. Сафаров Дж. М. Анализ результатов эндопротезирования коленного сустава // Сафаров Дж.М., Эхсонов А.С., Эшонов И.Б., Чоршанбиев П.Т., Кариева М.З. // Научно-практический журнал «Травматология и Ортопедия Центральной Азии». — Бишкек. — 2016.