

ID: 2014-05-25-T-3631

Тезис

Бычков А.Е.

Повреждения внутренней боковой связки коленного сустава*ГБОУ ВПО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России, кафедра травматологии и ортопедии**Научный руководитель: д.м.н., доцент Левченко К.К.*

Травма капсульно-связочного аппарата коленного сустава занимает важное место в структуре обращений в стационар. Объектом травмы могут являться различные элементы коленного сустава: связки, мениски, капсула сустава.

При полном повреждении одной из связок (внутренней боковой) предел прочности связочного аппарата коленного сустава уменьшается на 25 %, (Карпинский М.Ю. и соавт., 2012), что ведет к ускорению процессов дегенерации в суставе (Мионов С.П., 1999).

Нестабильность в результате травмы связок возникает из-за прямой или косвенной травмы.

Нестабильность, обусловленная повреждением внутренней боковой связки, измеряемая при вальгус-стресс-тесте, имеет три степени, выявляемых с помощью рентгенологического исследования: 1 степень нестабильности - раскрытие суставной щели на 3-5 мм, что соответствует клиническому понятию неполный (частичный) разрыв связки – «растяжение связки»; 2 - раскрытие на 6-10 мм, (частичный разрыв в поверхностной и глубокой частях связки); 3 - раскрытие более чем на 10 мм по сравнению со здоровой ногой (синоним полного разрыва внутренней боковой связки) (Coen A. Wijdicks et al., 2010). Степень нестабильности оказывает влияние на выбор тактики лечения.

По мнению многих авторов, хирургическое восстановление боковой связки является более эффективным методом лечения с позиции скорейшего восстановления функции сустава.

Способов хирургического лечения изолированного повреждения внутренней боковой связки, либо сочетания повреждения данной связки с повреждением иных структур коленного сустава описано более 20. Наибольшее распространение получили следующие. Лавсанопластика внутренней боковой связки (Мионов С.П., 1999). Реконструкция внутренней боковой связки аутотрансплантатом (операция по LaPrade и Cobbs), в ходе которой восстанавливается поверхностная часть внутренней боковой связки, задняя косая связка. Результатом является максимально полная фиксация сустава (Coen A. Wijdicks et al., 2010). Фиксация оторванной внутренней боковой связки к кости винтом с накладкой (при наличии сопутствующей костной патологии) (Климовицкий В.Г и соавт., 2012). При разрывах глубокой части внутренней боковой связки возможно проведение артроскопической операции (поврежденная часть связки сшивается с внутренним мениском) (Coen A. Wijdicks et al., 2010).

Ключевые слова: коленный сустав, внутренняя боковая связка