

Отдаленный результат восстановления функции локтевого сустава по способу Макушина-Солдатова

В.Д. Макушин, Ю.П. Солдатов, Л.А. Гребенюк, Е.С. Михайлов

A long-term result of the elbow function recovery according to Makushin-Soldatov procedure

V.D. Makushin, Y.P. Soldatov, L.A. Grebeniuck, E.S. Mikhailov

Государственное учреждение

Российский научный центр "Восстановительная травматология и ортопедия" им. академика Г. А. Илизарова, г. Курган (генеральный директор — заслуженный деятель науки РФ, член-корреспондент РАМН, д.м.н., профессор В.И. Шевцов)

В работе представлен отдаленный результат лечения больной с посттравматической сгибательно-разгибательной контрактурой локтевого сустава, обусловленной остеофитами и деформацией ямки локтевого сустава по способу Макушина-Солдатова. Была выполнена реконструкция проксимального отдела локтевой кости с применением специального модуля аппарата Илизарова. Достигнут положительный результат, разгибательная функция локтевого сустава восстановлена полностью. Через два года после операции сохраняется хороший анатомо-функциональный результат.

Ключевые слова: локтевой сустав, контрактура, реконструкция.

The authors demonstrate a long-term result of treatment of a female patient with posttraumatic flexion-extension contracture of the elbow, caused by osteophytes and the elbow fossa deformity. Makushin-Soldatov procedure was used for treatment. The reconstruction of the proximal ulna was performed using a special module of the Ilizarov fixator. Positive result was obtained, the elbow extension function was restored completely. Good anatomic-and-functional result is preserved two years after surgery.

Keywords: the elbow (joint), contracture, reconstruction.

Восстановление функции локтевого сустава остается трудной задачей в современной травматологии и ортопедии. Известные методы лечения: капсулотомия, моделирующие резекции суставных концов, артропластика, эндопротезирование — не дают желаемого результата, так как возникают гетеротопическая оссификация, рубцовое перерождение параартикулярных тканей.

В клинике РНЦ «ВТО» в 1994 году В.Д. Макушиным и Ю.П. Солдатовым был предложен способ восстановления функции локтевого сустава¹, заключающийся в трансформации заднего отдела блоковидной вырезки локтевой кости посредством клиновидной остеотомии ее проксимального метафиза и транспозиции остеотомированного фрагмента устройством² из деталей аппарата Илизарова. При этом плоскость остеотомии проходит через основание локтевого отростка до центра блоковидной вырезки. Трансформация

заднего отдела метафиза локтевой кости приводит к декомпрессии суставных поверхностей в локтевом суставе, при этом вырезка локтевой кости формируется ступенчатой, створчатой, дугообразной формы в зависимости от величины локтевой ямки. Показаниями к операции по данному способу являются остеоартроз локтевого сустава III стадии, нарушения функции локтевого сустава, обусловленные инконгруэнтностью и остеофитозом заднего отдела сустава, а также дисплазией локтевого сустава.

В клинике Центра прооперировано 13 пациентов с посттравматическими контрактурами локтевого сустава после чрезмыщелковых переломов плечевой кости или вывихов костей локтевого сустава. Рентгенологически определялись деформация и уплощение ямки локтевого отростка, ее остеофиты. Отдаленные анатомо-функциональные результаты лечения проанализированы у всех больных и определены как хорошие. Приводим клиническое наблюдение.

Пациентка М., 22 лет, поступила в клинику с посттравматической сгибательно-разгибательной контрактурой левого локтевого сустава и болевым синдромом. Полтора года назад больная перенесла закрытый внутрисуставной оскольчатый

¹ Патент на изобретение N 2074666 A61 B17/56 "Способ устранения сгибательной контрактуры локтевого сустава" /В.Д. Макушин, Ю.П. Солдатов. N 94012903/14- Заявлено 13.04.94. Опубликовано 10.03.97. - Бюл. N 7.

² Свидетельство на полезную модель N 1420 A61 B17/60 "Устройство для устранения контрактур локтевого сустава" /В.Д. Макушин, Ю.П. Солдатов. N 94034784- Заявлено 20.09.94., Опубликовано 16.01.96.- Бюл. N1.

перелом мыщелка плечевой кости со смещением отломков. Лечение перелома проводилось по месту жительства скелетным вытяжением с последующим наложением гипсовой повязки.

При поступлении разгибание в локтевом суставе было до 110° , сгибание – до 60° (рис. 1). Снижено качество жизни.

При поперечном ультразвуковом сканировании ямки локтевого отростка отмечается ее деформация и уплощение (рис. 2).

Наличие остеофитов в ямке локтевого отростка подтверждено результатом компьютерной томографии (рис. 3). На томограммах локтевого сустава определяется деформация ямки локтевого отростка, остеофиты (на рисунке показано стрелкой).

Больной выполнена клиновидная остеотомия проксимального метафиза локтевой кости с одномоментной транспозицией фрагмента согласно новому методу лечения (рис. 4, а). Величина угла клиновидной остеотомии составила 35° . Через 52 дня фиксации фрагментов локтевой кости аппарат снят. Достигнуто полное восстановление разгибательной функции с сохранением сгибания локтевого сустава и анатомической адаптации суставных поверхностей.

На контрольном осмотре через два года после операции (рис. 4, б, в) достигнутый результат лечения сохраняется. Пациентка обслуживает себя полностью. Результатом лечения довольна. Болей в локтевом суставе не отмечает.



Рис. 1. Больная М. Рентгенограммы локтевого сустава при поступлении

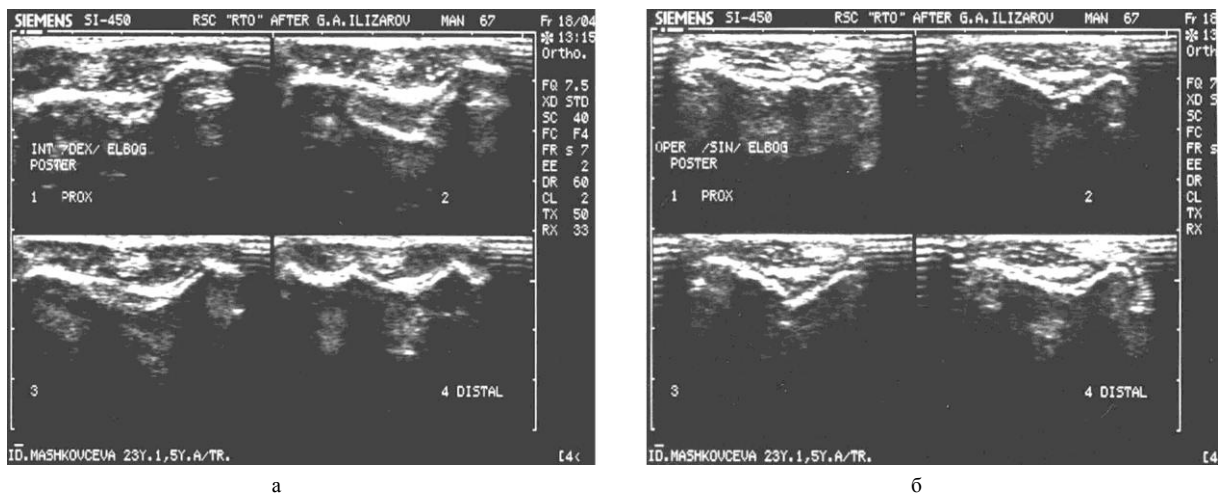


Рис. 2. Сонограммы ямки локтевого отростка больной М. при поперечном сканировании: а – инактивной, б – больной конечности



Рис. 3. Компьютерная томография локтевого сустава больной М. при поступлении

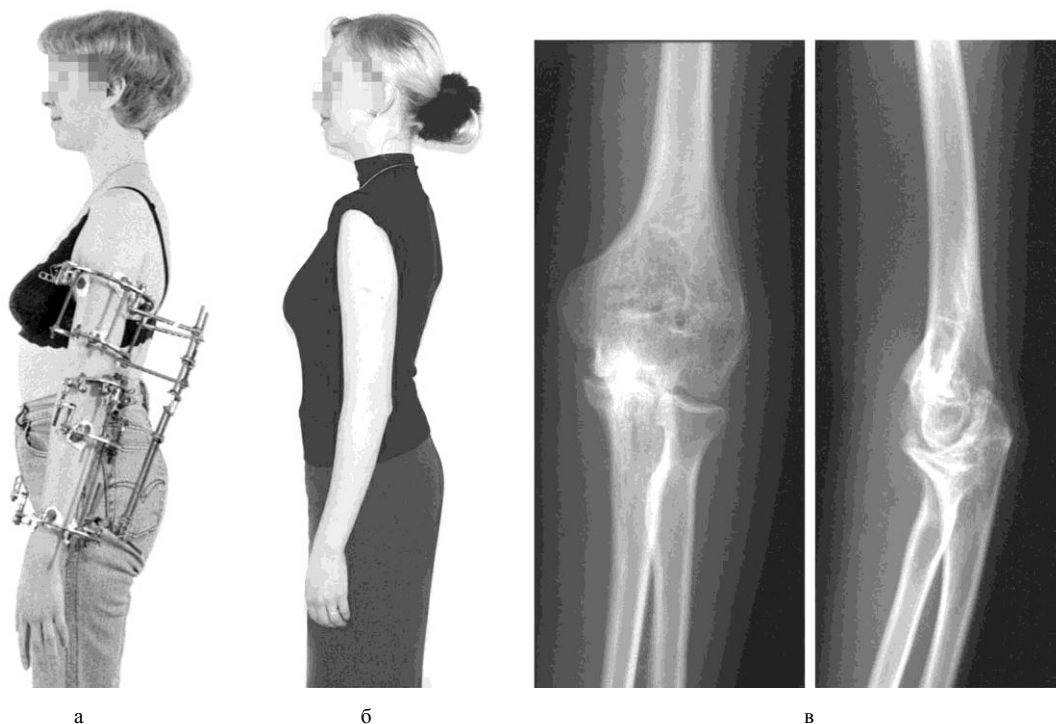


Рис. 4. Фото больной М. с максимально возможным разгибанием в локтевом суставе: а – в аппарате, б – через два года после операции; в – рентгенограммы локтевого сустава больной М. через два года после операции

Таким образом, новый способ реконструкции локтевой кости по Макушину-Солдатову направлен на восстановление функции локтевого сустава без артротомии и удаления гетеротопических оссификатов. Благодаря предварительному расчету

величины угла транспозиции, достигается полное устранение контрактуры малотравматичным методом реконструкции локтевого отростка. Аналогов данной операции в отечественной и зарубежной литературе не описано.

Рукопись поступила 14.07.03.