

Восстановление опороспособности нижних конечностей у больной с нейрогенными и позиционными контрактурами коленных суставов

В.И. Шевцов, В.И. Тропин, П.П. Буравцов

Lower limb weight-bearing restoration in a female patient with the knee neurogenic and positional contractures

V.I. Shevtsov, V.I. Tropin, P.P. Buravtsov

Федеральное государственное учреждение
«Российский научный центр "Восстановительная травматология и ортопедия" им. академика Г. А. Илизарова Росмедтехнологий», г. Курган
(и.о. генерального директора — д.м.н., профессор А.Т. Худяев)

Представлен комплексный подход при реабилитации пациентки со сгибательной нейрогенной и позиционной контрактурой коленных суставов после тяжелой черепномозговой травмы, включающий оперативное лечение с помощью аппарата Илизарова и лечебную физкультуру по индивидуальной программе, позволивший восстановить функцию коленных суставов и способность к самостоятельной ходьбе.

Ключевые слова: коленные суставы, контрактура, аппарат Илизарова.

Complex approach is presented for rehabilitation of a female patient with flexion neurogenic and positional contracture of the knees on account of severe craniocerebral injury, including surgical treatment with the Ilizarov fixator and exercise therapy according to an individual program; this approach allows to recover the knee function and the ability of independent walking.

Keywords: the knee joints, contracture, the Ilizarov fixator.

ВВЕДЕНИЕ

Сгибательные контрактуры коленных суставов возникают вследствие врожденной и приобретенной этиологии. Причины приобретенных контрактур многообразны. Это могут быть травмы, длительное вынужденное положение конечности при вялых и спастических парезах, параличах и другие. Лечение контрактур до настоящего времени остается сложной проблемой. Общеизвестно, что наиболее перспективным при устранении сгибательных контрактур является применение аппаратов чрескостного остеосинтеза.

Цель: Обосновать эффективность комплексного лечения при устранении тяжелых сгибательных контрактур коленных суставов и восстановления опороспособности нижних конечностей с помощью аппарата Илизарова.

Представляем клиническое наблюдение. Больная Н., 24 лет, 14.02.03 в автоаварии получила перелом костей таза, ушиб головного мозга. В течение 1,5 месяцев находилась в коме. За это время сформировались стойкие сгибательные контрактуры суставов верхних и нижних конечностей. Активные движения в суставах стали появляться через 6 месяцев после травмы. Больная прошла несколько курсов реабилита-

ции по месту жительства без эффекта, после чего обратилась в РНЦ «ВТО». Основные жалобы при поступлении были на невозможность самостоятельно стоять, ходить, ограничение функции суставов верхних и нижних конечностей. Передвигалась с трудом на коленях и на кресле-каталке. Сгибание в коленных суставах было до 30°, разгибание справа — до 110°, слева — до 150° с мышечной силой три балла. В локтевых суставах сгибание — до 30°, разгибание — до 130°. В лучезапястных сгибание — до 80°, разгибание — до 145°. В отделении пациентке в течение 2,5 месяцев проводили комплексное лечение, направленное на увеличение амплитуды движений в суставах и укрепление мышц. Достигли разгибания в правом коленном суставе до 120°, а в левом — до 170°. Произвели удлинение сухожилий сгибателей правого коленного сустава, остеосинтез аппаратом Илизарова бедра и голени. Устранение сгибательной контрактуры правого коленного сустава начали на восьмой день по 1 мм в сутки и осуществляли 53 дня, достигли рекурвации 10°. Одновременно с коррекцией контрактуры правого коленного сустава продолжали разработку левого

коленного сустава. Больная курсами получала электростимуляцию и массаж 4-главых мышц. Ее учили стоять и ходить с костылями, вначале с поддержкой, а затем самостоятельно. Через 15 дней фиксации аппарат демонтировали. До укрепления 4-главых мышц на ночь коленные суставы фиксировали гипсовыми лонгетами. Через месяц после снятия аппарата сгибание в левом коленном суставе было до 30°, разгибание до

175° активно с мышечной силой 3 балла; в правом коленном суставе сгибание – до 160°, а разгибание до рекурвации – 5°. При выписке из стационара больная могла сделать несколько шагов сама с одним костылем. Через 6 месяцев после лечения пациентка ходила без посторонней помощи и дополнительных средств опоры. Функция коленных суставов восстановлена в полном объеме.

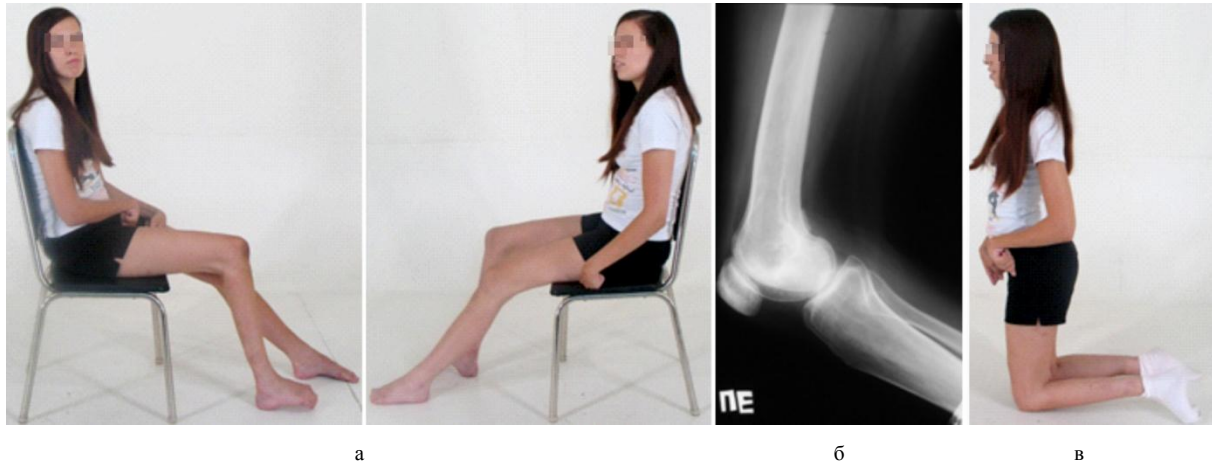


Рис. 1. Фото больной Н., 24 лет, до лечения: а – с максимальным активным разгибанием коленных суставов; б – рентгенограмма правого коленного сустава до лечения; в – способ передвижения (только на коленях)

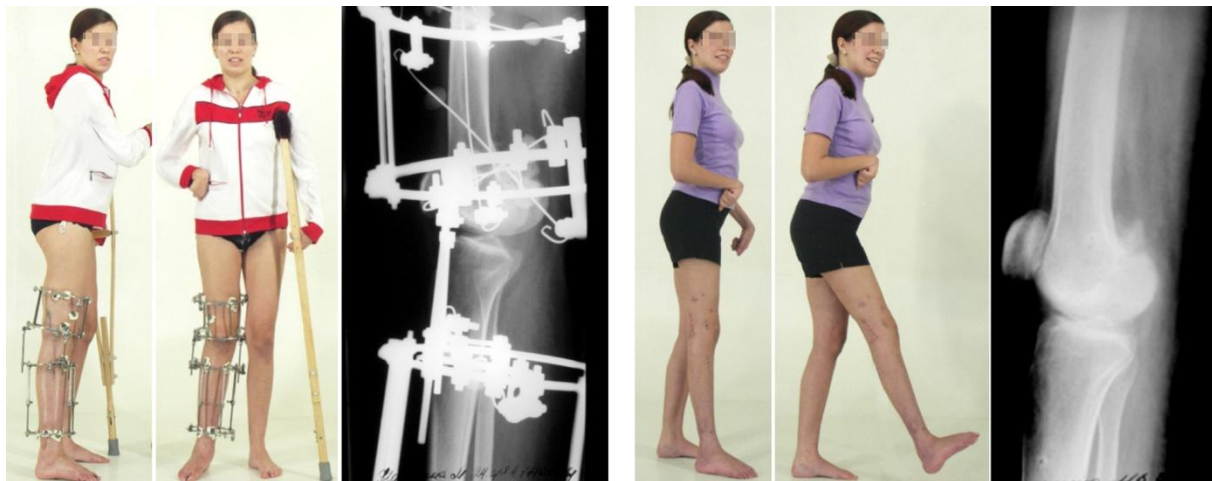


Рис. 2. Фото Н. и ее рентгенограмма в процессе лечения



Рис. 3. Фото Н. и ее рентгенограмма через 6 месяцев после выписки из клиники

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Комплексное лечение, включающее оперативное пособие с применением аппарата Илизарова, одновременно лечебную физкультуру по индивидуальной программе, применение массажа, электростимуляции мышц, позволяет уст-

ранять тяжелые сгибательные контрактуры коленных суставов, восстанавливать функцию коленных суставов и способность самостоятельной ходьбы без дополнительных средств опоры.

Рукопись поступила 06.10.08.

Сведения об авторах:

1. Шевцов Владимир Иванович – д.м.н., профессор;
2. Тропин Василий Иванович –заведующий отделением № 4, врач-травматолог-ортопед , к.м.н.;
3. Буравцов Павел Павлович – старший научный сотрудник лаборатории патологии суставов, к.м.н.