

Результаты хирургического лечения больных с повреждениями связочного аппарата акромиально-ключичного сочленения с применением синтетических углеродных имплантатов

Деданов К.А., Атманский И.А., Куренков Е.Л., Поддубнова А.И.

*ГБОУ ВПО "Челябинская государственная медицинская академия"
Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации*

Травматические повреждения связочного аппарата акромиально-ключичного сочленения с вывихами акромиального конца ключицы представляют собой актуальную проблему современной травматологии. Перспективными в лечении этого вида повреждений являются лигаментозамещающие технологии.

Цель работы – оценить результаты лечения пациентов, прооперированных с использованием разработанной технологии открытой реконструкции связочного аппарата акромиально-ключичного сочленения с применением синтетических углеродных имплантатов.

Материалы и методы. Прооперировано 78 пациентов с повреждениями связочного аппарата акромиально-ключичного сочленения. Все пациенты прооперированы по разработанной нами методике (положительное решение о выдаче патента на изобретение по заявке № 2010150825/14(073398) от 10.12.2010 г.).

С учётом типа повреждения и срока выполнения операции были сформированы четыре основные группы больных. Использована классификация повреждений акромиально-ключичного сочленения Rockwood.

В первую группу вошли 25 пациентов с типом III повреждений акромиально-ключичного сочленения и сроком выполнения операции до 14 суток с момента травмы.

Вторую группу составили 29 пациентов с типом III повреждений акромиально-ключичного сочленения и сроком выполнения операции позже 14 суток с момента травмы.

Третья группа представлена 15 больными с типом V повреждений акромиально-ключичного сочленения и сроком выполнения операции до 14 суток с момента травмы.

В четвёртую группу были включены 10 пациентов с типом V повреждений акромиально-ключичного сочленения и сроком выполнения операции позже 14 суток с момента травмы.

Один пациент имел билатеральное повреждение, поэтому вошёл в две группы.

Использовались клинический, рентгенологический, ультразвуковой методы исследования.

Анализ результатов лечения проводили с использованием двух оценочных шкал – С.Р. Constant & А.Н.Г. Murley (1987) и С.П.Миронова с соавторами (2006). Результаты представлены в виде оценки окончательного результата в баллах по ряду параметров. Показатели каждой шкалы варьируют от 0 до 100, где 100 баллов определяют полное здоровье.

Полученные результаты.

□ Разработанный нами способ малоинвазивной хирургической реконструкции связок акромиально-ключичного сочленения позволил восстановить стабильность акромиально-ключичного сочленения в 77 случаях (97,4 %).

В первой группе пациентов (n = 25) число отличных результатов лечения составило 10 пациентов (40 %), хороших – 14 пациентов (56 %), удовлетворительных – 1 пациент (4 %). Средний результат по шкале С.Р. Constant & А.Н.Г. Murley составил $81,48 \pm 10,49$ балла, по шкале С.П.Миронова $84,68 \pm 10,55$ балла.

Во второй группе пациентов (n = 29) количество отличных результатов лечения составило 9 пациентов (31,03 %), хороших – 18 пациентов (62,07 %), удовлетворительных – 2 пациента (6,9 %). Средний результат по шкале С.Р. Constant & А.Н.Г. Murley составил $79,28 \pm 9,456$ балла, по шкале С.П.Миронова $80,86 \pm 9,501$ балла.

В третьей группе пациентов (n = 15) количество отличных результатов лечения составило 4 пациента (26,67 %), хороших – 7 пациентов (46,67 %), удовлетворительных – 4 пациента (26,67 %). Средний результат по шкале С.Р. Constant & А.Н.Г. Murley составил $78,73 \pm 11,57$ балла, по шкале С.П.Миронова $79,2 \pm 11,51$ балла.

В четвёртой группе пациентов (n = 10) количество отличных результатов лечения составило 1 пациент (10 %), хороших – 7 пациентов (70 %), удовлетворительных – 2 пациента (20 %). Средний результат по шкале С.Р. Constant & А.Н.Г. Murley составил $75,2 \pm 8,677$ балла, по шкале С.П.Миронова $76,4 \pm 10,84$ балла.

Статистический анализ результатов лечения пациентов показал, что результаты лечения больных всех групп достоверно не различались. Следовательно, предложенная методика хирургического лечения повреждений акромиально-ключичного сочленения может быть использована вне зависимости от срока с момента травмы и типа повреждения.

Выводы.

- Разработанный способ реконструкции связочного аппарата акромиально-ключичного сочленения является малотравматичным, биомеханически оправданным для различных типов повреждений на любых сроках хирургического вмешательства.
- Использование разработанной методики позволяет достичь положительных результатов лечения в 97,4 % случаев, сократить сроки медицинской, бытовой и профессиональной адаптации.
- Точное соблюдение техники операции и адекватный послеоперационный мониторинг позволит избежать осложнений.

