

РОЛЬ АРТРОСКОПИИ В ЛЕЧЕНИИ ПОСЛЕДСТВИЙ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ПЕРЕЛОМА ЛОДЫЖЕК

Сабурова Т.В., Дубров В.Э.

*ФГБОУ ВО «Московский государственный университет имени М.В. Ломоносова»
Российская Федерация, г. Москва
ГБУЗ Городская клиническая больница им. С.С. Юдина ДЗМ
Российская Федерация, г. Москва*

Введение. По данным мировой литературы, до 30% пациентов после хирургического лечения переломов лодыжек, несмотря на полноценный курс реабилитационных мероприятий, в отдалённом периоде наблюдения предъявляют жалобы боль и ограничение движений в голеностопном суставе (ГСС). Причинами таких осложнений могут стать как особенности выполнения остеосинтеза, так и внутрисуставные изменения, развившиеся или в результате первичного повреждения в момент получения травмы, или в результате рубцово-спаечного процесса. Таким образом, оказание полноценной помощи этим пациентам требует поиска других, в том числе инвазивных методов диагностики и лечения.

Цель. Исследование причин и способов устранения посттравматических контрактур и болевого синдрома в области ГСС после остеосинтеза лодыжек.

Материал и методы. С целью формирования выборки исследования были рассмотрены клинические данные 493 пациентов, вызванных на плановый осмотр через 12 мес. после остеосинтеза лодыжек. При сборе клинических и анамнестических данных 353 (71%) пациентов были полностью удовлетворены результатами и не требовали какого-либо лечения. 140 (29%) пациентов предъявляли жалобы на боль и ограничение амплитуды движений в ГСС, в связи с чем пациенты нуждались в дополнительном обследовании и лечении. Этих больных разделили на 3 группы наблюдения путём рандомизации: группа А (n = 45 (32%)) – пациенты, которым была проведена одномоментная артроскопия с удалением металлоконструкций; группа В (n = 53 (38%)) – пациенты, которым выполняли удаление металлоконструкций; группа С (n = 42 (30%)) – пациенты, которым выполнена лечебно-диагностическая артроскопия ГСС. Результаты оценивали путём сравнения показателей по шкале FAOS, амплитуды движений в ГСС при помощи цифрового гониометра в предоперационном периоде и через 12 и более месяцев после операции. Статистическую значимость изменений оценивали с помощью Т-теста Стьюдента. Нулевую гипотезу отвергали при $p < 0,05$.

Результаты. Группы были сопоставимы по полу, возрасту, распространенности различных типов переломов, баллу по FAOS и по амплитуде движений в ГСС. При выполнении артроскопии, обнаружили внутрисуставные изменения: импинджменты костные (21%) и мягкотканые (100%), повреждения суставного хряща (55%), свободные костные (10%) и хрящевые (31%) фрагменты, пенетрацию резьбовой каймы винта в сустав (5%). Эти изменения стали причиной боли и снижения амплитуды движений в суставе. В группе А отмечено значимое увеличение показателя по шкале FAOS и амплитуды движений по сравнению с предоперационным состоянием ($p = 0,038$ и $p = 0,02$), что соответствовало увеличению, в среднем на 15 баллов по FAOS и амплитуды движений в ГСС (тыльное сгибание (ТС) на $4,1^\circ$ и подошвенное сгибание (ПС) на $5,2^\circ$). В группе С также отмечено значимое увеличение показателя по шкале FAOS и амплитуды движений по сравнению с предоперационным состоянием ($p = 0,024$ и $p = 0,008$, что соответствовало увеличению в среднем на 14,9 баллов по FAOS и амплитуды движений в ГСС (ТС на $4,2^\circ$ и ПС на $4,9^\circ$). В группе В по шкале FAOS и амплитуде движений в ГСС статистически значимых различий в пред- и постоперационном периоде обнаружено не было ($p = 0,76$ и $p = 0,34$ соответственно).

Выводы. 1) Артроскопия ГСС позволяет пациентам после остеосинтеза лодыжек с сохраняющимися после курса реабилитации жалобами на болевой синдром и дефицит движений достоверно улучшить функциональный результат лечения ($p = 0,038$ по шкале FAOS). 2) Удаление металлоконструкции у пациентов с сохраняющимися жалобами после остеосинтеза лодыжек не приводит к значимому увеличению амплитуды движений и снижению болевого синдрома ($p = 0,76$), таким образом, наличие сохраняющихся жалоб у пациентов после остеосинтеза лодыжек не является показанием к удалению металлоконструкции.