

2. Зиматкин, С.М. Алкогольный синдром плода: монография / С.М. Зиматкин, Е.И. Бонь. – Минск, 2014 а, «Новое знание», 207 с.
3. Зиматкин, С.М. Моделирование алкогольного синдрома плода / С.М. Зиматкин, Е.И. Бонь // новости медико-биологических наук. – 2014 б. – Т. 9, № 1. – С. 54-57.
4. Paxinos, G. The Rat Brain in stereotaxic coordinates / G. Paxinos, C. Watson // Academic Press, Australia, 1986.

МОДИФИЦИРОВАННЫЙ СПОСОБ ШВА АХИЛЛОВА СУХОЖИЛИЯ

Бритько А.А., Аносов В.С., Бондарева П.В.

*УО «Гродненский государственный медицинский университет»,
Беларусь*

Актуальность. По данным мировой статистики пациенты с травматическими разрывами пяточного сухожилия составляют от 6 до 18% среди всех повреждений сухожилий [1]. Согласно собственных статистических данных в УЗ «Городская клиническая больница скорой помощи г. Гродно», Беларусь за период с 2010 по 2014 гг. с диагнозом «подкожный разрыв Ахиллова сухожилия» в травматологические отделения поступило 177 пациентов. У 93% из них было выполнено оперативное вмешательство в первые 2 суток с момента травмы. Среди оперированных 78% составляли мужчины (соотношение мужчин и женщин – 4:1).

Частота встречаемости и необходимость оперативного лечения обуславливают высокую социальную и экономическую значимость проблемы реабилитации пациентов с обсуждаемым видом травмы.

Нарушение микроциркуляции в нижней трети голени в связи с операционной травмой при открытом шве Ахиллова сухожилия приводит к его замедленной репарации, формированию адгезий сухожилия с окружающими тканями, что увеличивает сроки реабилитации. Решением этих проблем было создание Assal M. и соавт. в 2002 году системы для шва пяточного сухожилия под названием Achillon (Integra Lifesciences Corporation, USA), которая показала преимущества перед другими способами оперативного вмешательства в ряде клинических исследований, что создало основу для рекомендации Achillon в качестве «золотого стандарта» при свежем разрыве пяточного сухожилия [2]. Однако громоздкость конструкции и высокая стоимость расходных материалов для лечения одного пациента существенно увеличивают экономические затраты, что особенно актуально в условиях развивающихся стран. В нашей клинике травматологии и ортопедии предложена модификация методики M. Assal.

Цель работы: оценка функциональных результатов лечения пациентов с подкожными разрывами Ахиллова сухожилия методом ахиллораффии с сохранением скользящего аппарата в модификации клиники и открытым способом.

Материалы и методы. Время с момента получения травмы до выполнения шва 6-24 часов. Средний срок наблюдения составил 12,1 месяца (минимально – 7,1 месяца, максимально – 18,2). Результаты оперативного лечения оценивались через 6±1 и 12±1 месяцев по шка-

лам AOFAS для заднего отдела стопы и Leppilahti. 84% оперативных вмешательств выполнено одним хирургом. В контрольную и исследуемую группы было включено по 34 пациента мужского пола, которым был выполнен открытый и модифицированный шов, средний возраст – 39,5 лет. Метод шва представлен на рисунке 1.

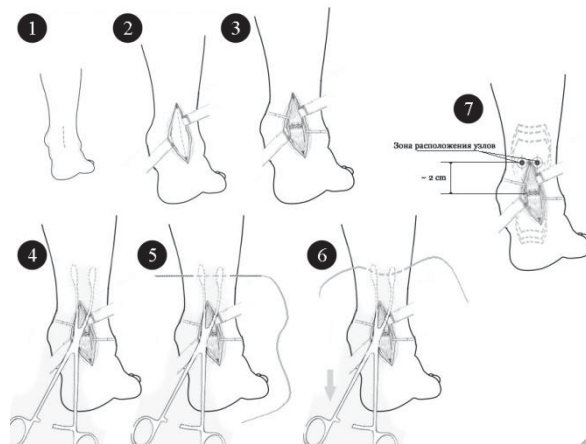


Рис. 1 – Этапы модифицированного мини-инвазивного шва Ахиллова сухожилия

Результаты лечения пациентов через 1 год с момента операции представлены в таблице 1.

Таблица 1. – Результаты лечения пациентов через 1 год с момента операции.

		Число наблюдений	Медиана	Нижний квартиль	Верхний квартиль	Значение p при сравнении по критерию Манна-Уитни
Шкала AOFAS	Мини-инвазивный шов	34	88	86,5	94,5	0,35
	Открытый шов	34	87	80	94,5	
Шкала Leppilahti	Мини-инвазивный шов	34	89	80	94,5	0,11
	Открытый шов	34	85	81,5	88	

Выводы. Модифицированный малоинвазивный шов Ахиллова сухожилия с сохранением скользящего аппарата является эффективным и надежным методом лечения с низкой частотой осложнений.

ЛИТЕРАТУРА

1. Current concepts in the management of tendon disorders // Rees J.D., Wilson A.M., Wolman R.L. – Rheumatology (Oxford). – 2006. – № 45 (5). – P. 508-521.
2. Limited open repair of Achilles tendon ruptures: a technique with a new instrument and findings of a prospective multicenter study. // Assal M., [et al.] – J Bone Joint Surg Am. – 2002. – № 84. – P. 161-170.