

позволяют нам рассматривать аминокaproновую кислоту как перспективное средство кровесбережения при протезировании коленного сустава и других ортопедических оперативных вмешательствах.

Выводы. Анализ предварительных результатов использования аминокaproновой кислоты с целью уменьшения периоперационной кровопотери при первичном тотальном эндопротезировании коленного сустава показал:

– парентеральное введение аминокaproновой кислоты позволяет исключить или существенно снизить необходимость переливания препаратов донорской крови в послеоперационном периоде.

– с учетом доступности и низкой стоимости аминокaproновой кислоты, применение данного препарата является экономически обоснованным на фоне высокой стоимости и потенциальной опасности препаратов донорской крови.

ЛИТЕРАТУРА

1. Борисов Д.Б., Киров М.Ю. Применение транексамовой кислоты при эндопротезировании крупных суставов // Новости хирургии. – 2013. – № 21(4). – С. 107-112.
2. Camarasa M. A., Olle G., Serra-Prat M. et al. Efficacy of aminocaproic, tranexamic acids in the control of bleeding during total knee replacement: a randomized clinical trial. // British Journal of Anaesthesia. – 2006. – Vol. 96, № 5. – P. 576-582.
3. Donat R., Mattias C. Eliminating Blood Transfusions. New Aspects and Perspectives // Anesthesiology. – 2000. Vol 93, № 7. – P. 242-255.
4. Poeran J., Rasul R., Suzuki S., et al. Tranexamic acid use and postoperative outcomes in patients undergoing total hip or knee arthroplasty in the United States: retrospective analysis of effectiveness and safety // British Medical Journal. – 2014. – 349.
5. Kopanidis P., Hardidge A., McNicol L. et al. Perioperative blood management programme reduces the use of allogenic blood transfusion in patients undergoing total hip and knee arthroplasty // Journal of Orthopaedic Surgery and Research . – 2016. Vol. 11. – 28.
6. Yuan C., Zhang H. He S. Efficacy and Safety of Using Antifibrinolytic Agents in Spine Surgery: a Meta-Analysis // Public Library of Science. – 2013. Vol 8(11).
7. Zufferey P., Merquio F., Laporte S., et al. Do Antifibrinolytics Reduce Allogeneic Blood Transfusion in Orthopedic Surgery// Anesthesiology. - 2006. Vol. 105. – P. 1034-46.

ДИНАМИКА ПРОПРИОЦЕПТИВНОЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ КОЛЕННОГО СУСТАВА ПОСЛЕ РЕЗЕКЦИИ МЕНИСКА

Брицько А.А., Богданович И.П., Иванцов В.А.

УО «Гродненский государственный медицинский университет», Беларусь

Актуальность лечения, диагностики и реабилитации пациентов с травматическими повреждениями крупных суставов обусловлена высоким уровнем медико-социальной значимости.

В XIX-XX столетиях было установлено, что нервные «импульсы», возникающие в связках, передаются через ЦНС обратно на мышцы, что позволяет установить нормальные, координированные движения сустава и, что патологически сильные импульсы, такие, которые возникают при перенапряжении связки, могут привести к сокращению сопряженной группы

мышц, защищая, тем самым, коленный сустав от дальнейшего повреждения и подвывиха» [1].

Чувствительная иннервация менисков осуществляется посредством ветвей n. tibialis posterior, при этом большая часть нервных окончаний сконцентрирована в области переднего рога, заднего рога и наружных 2/3 ткани мениска, т.е. распределение нервных окончаний соответствует расположению сосудов. При анализе доступной литературы обращает внимание скудность данных относительно роли менисков в обеспечении проприоцептивной чувствительности, что подтолкнуло нас выполнить настоящее исследование.

Цель работы: оценить изменение чувства положения коленного сустава в пространстве у пациентов после парциальной резекции внутреннего мениска.

Материалы и методы. Исследование проводилось с июня 2012 года по февраль 2013 года. База выполнения – клиника травматологии, ортопедии и общей онкологии опорно-двигательного аппарата, а также клиника хирургии верхней конечности медицинского университета им. К.Мартинковского (г. Познань, Польша). Оценены результаты лечения 24 пациентов с изолированными травматическими разрывами внутреннего мениска коленного сустава, которым была выполнена артроскопическая парциальная резекция и удаление из сустава поврежденной части. Оценивалось чувство положения коленного сустава при сгибании до 30°, 45° и 60° с использованием диагностического комплекса Biodex system Pro 4 (пассивный протокол). Угловая скорость в исследовании составляла 5°/сек. Средний возраст пациентов – 31,2 года.

Результаты и их обсуждение. Статистически значимая разница ($p < 0,05$) между абсолютными ошибками позиции сустава (error of a passive joint position sense, EPJPS) была выявлена при сгибании до 60° через 24 ± 3 недели с момента оперативного лечения.

Относительно клинического значения проприоцептивной функции менисков в доступной литературе встречается ограниченное число публикаций, и они пересекаются с данными, полученными в нашем исследовании.

Al-Dadah и др. выявили в группе из 34 пациентов существенное ухудшение проприоцептивной чувствительности в после парциальной резекции, хотя согласно шкалы субъективной оценки функции сустава данные противоречивы. Malliou и соавторы при обследовании 27 пациентов тем же методом через 1-2 года после парциальной резекции мениска коленного сустава пришли к сходным выводам. Karahan и др. объясняли дефицит проприоцептивной чувствительности при сгибании в коленном суставе до 60 и 75 градусов тем, что при этих углах происходит большее натяжение заднего рога, в котором сконцентрировано наибольшее количество проприоцепторов [2].

Выводы. С точки зрения концепции динамической стабильности, дефицит проприоцепции приводит к нарушению мышечного баланса и контроля мышц-антагонистов, что делает коленный сустав предрасположенным к повторным травматическим повреждениям при движениях со значительной амплитудой и силой. Нарушение кинематики коленного сустава в связи с

мышечным дисбалансом может привести к раннему развитию и усугублению дегенеративно-дистрофических изменений суставного хряща, что требует дальнейшего улучшения существующих протоколов лечения обсуждаемой патологии.

ЛИТЕРАТУРА

1. Al-Othman A.A. Clinical measurement of proprioceptive function after anterior cruciate ligament reconstruction // Al-Othman A.A. / Saudi Med J. – 2004. – № 25. – P. 195-197.
2. Al-Dadah O. Proprioception following partial meniscectomy in stable knees // O. Al-Dadah, L. Shepstone, S. T. Donell / Knee Surg Sports Traumatol Arthrosc. – 2011. – № 19. – P. 207-213.

АРТРОСКОПИЧЕСКАЯ ДИАГНОСТИКА ПАТОЛОГИЧЕСКИХ ИЗМЕНЕНИЙ КОЛЕННОГО СУСТАВА ПРИ ЮВЕНИЛЬНОМ РЕВМАТОИДНОМ АРТРИТЕ

Герасименко М.А.¹, Третьяк С.И.², Жук Е.В.³

¹ ГУО «Белорусская медицинская академия последипломного образования», г. Минск

² УО «Белорусский государственный медицинский университет», г. Минск

³ УЗ «6-я городская клиническая больница», г. Минск, Беларусь

Введение. В структуре общей «ревматической» заболеваемости детей основную позицию занимает ювенильный ревматоидный артрит (ЮРА), что связано с высокой частотой осложнений, неудовлетворительных исходов и тенденцией к развитию ранней инвалидизации по состоянию опорно-двигательного аппарата, достигающей у детей 23-50%. Распространенность ЮРА в Республике Беларусь в 2015 году составила 29,4 случая на 100 000 детского населения [1, 2, 3, 4, 5, 6].

Для оценки степени поражения коленного сустава применяют стандартные инструментальные исследования, такие как рентгенография, УЗИ и МРТ. В большинстве случаев данные, полученные с помощью этих методов, позволяют правильно оценить характер поражения коленного сустава. Однако в некоторых случаях, даже комплексное использование вышеописанных диагностических методов, не может предоставить достаточное количество информации, необходимой для уточнения этиологии артрита, степени поражения структур коленного сустава и проведения дифференциальной диагностики. Применение артроскопии позволяет макроскопически оценить патологические изменения внутрисуставных структур, провести дифференциальную диагностику и выполнить биопсию синовиальной оболочки для определения этиологии воспаления [3, 4, 5, 6, 7, 8].

Цель. Улучшить результаты лечения поражений коленного сустава у детей с ювенильным ревматоидным артритом путем совершенствования способов диагностики.

Методы исследования. Всего по поводу ЮРА было проведено 81 оперативное вмешательство на коленном суставе 71 пациенту детского возраста