

ПЕРЕВАГИ СУЧАСНИХ МЕТОДІВ ЛІКУВАННЯ ПОШКОДЖЕНЬ АХІЛЛОВОГО СУХОЖИЛКА

Литюга Я. В., студ. 5-го курсу

Научний керівник - д-р мед.наук, проф. В. Д. Шишук

СумДУ, кафедра ортопедії, травматології та НС

Пошкодження Ахіллового сухожилка – одне з найбільш поширених, серед травм отриманих під час занять спортом. Кожна десята спортивна травма – це розрив Ахіллового сухожилка. Частота цієї патології складає близько 18 випадків на 100 тисяч населення на рік. Збільшення частоти пошкоджень Ахіллового сухожилка в популяції обумовлений зростанням кількості людей, що займаються спортом час від часу, при малорухливому способі життя в цілому.

Проаналізовано результати лікування та реабілітації 23 пацієнтів з травматичними розривами Ахіллового сухожилка, які перебували на лікуванні у Сумській міській клінічній лікарні № 1 у 2005-2010 роках. Пацієнти були розподілені на три групи. До I групи ми віднесли 12 пацієнтів, яких лікували класичним оперативним методом з використанням швів Krasckow. До II – 8 пацієнтів у лікуванні яких застосовували методику зшивання сухожилка з використанням направителя Achillon. До III групи віднесли 3-х пацієнтів, яких лікували консервативно, бо вони мали на той час відносні протипоказання, щодо оперативного втручання. Ефективність лікування оцінювали терміном лікування, повнотою відновлення функції кінцівки, частотою ускладнень.

У 10 пацієнтів з I групи (83,3%) відбулося правильне і повне зрощення сухожилка, 3 з них у 30% пацієнтів повна функція кінцівки відновилася через 12-14 тижнів, у 50% – через 15-16 тижнів реабілітації і у 20% – через 17-19 тижнів. З 20-го тижня реабілітації 60% прооперованих знову почали повноцінно займатися спортом. У 8,3 % пацієнтів спостерігалось нагноєння післяопераційної рани, у 8,3 % – виник грубий післяопераційний рубець.

У 8 пацієнтів з II групи (100%) відбулося правильне і повне зрощення сухожилка, у 75% пацієнтів повна функція кінцівки відновилася через 11-14 тижнів, у 25% – через 15-17 тижнів реабілітації. З них 87,5% повернулися до занять спортом через 20 тижнів. Нагноєнь операційної рани та грубих рубців не відмічено.

У 2-х пацієнтів (66,6%) із III групи зрощення не відбулося. При відсутності протипоказань їм було проведено планове оперативне лікування.

Отже, більш ефективним є хірургічне лікування розривів Ахіллового сухожилка. Методика зшивання сухожилка з використанням направителя Achillon має більше переваг перед класичною методикою завдяки більш швидкому відновленню функції кінцівки, відсутністю грубих післяопераційних рубців та інфекційних ускладнень післяопераційної рани. Методика зшивання сухожилка по направителю Achillon може бути рекомендованою при лікуванні розривів Ахіллового сухожилка.