

**ВІДНОВЛЕННЯ ЦІЛІСНОСТІ ПЕРЕДНЬОЇ ХРЯЦТОВОЇ
ГУБИ СУГЛОБОВОЇ ПОВЕРХНІ ЛОПАТКИ
(ПОШКОДЖЕННЯ BANKART) ЗА ВИКОРИСТАННЯ
АРТРОСКОПІЇ.**

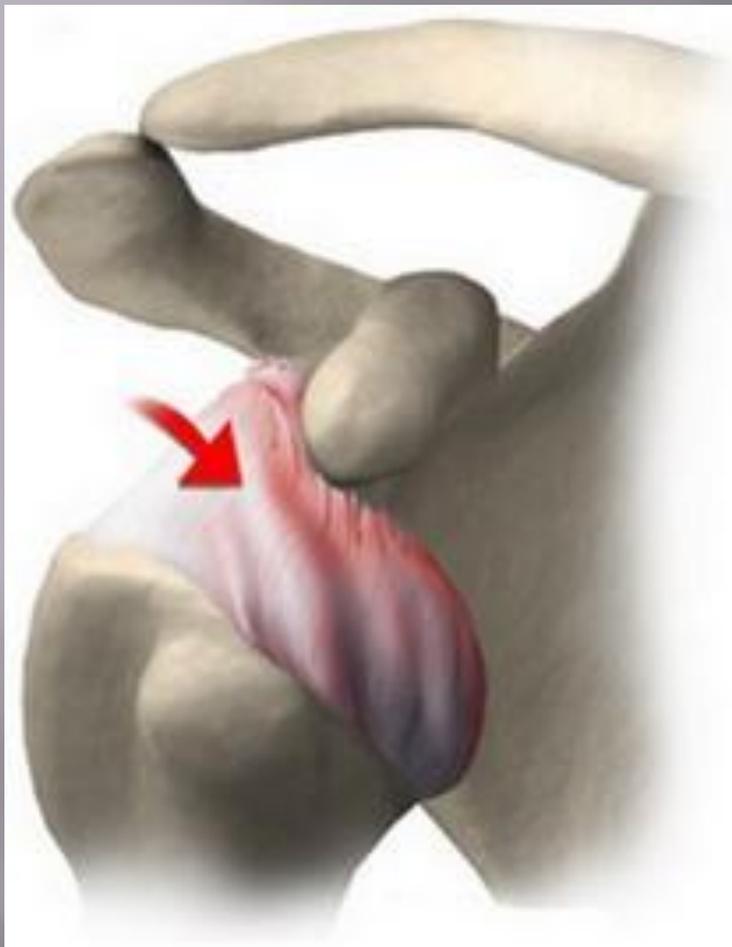
**PROCEEDING IN INTEGRITY OF FRONT
CARTILAGINOUS LIP OF ARTHRAL SURFACE OF
SCAPULA (DAMAGE OF BANKART) IS FOR THE USE
OF ARTHROSCOPY.**

**MARTYNENKO A.A., CHOLOD I.S., DEMIANENKO
A.O., KVIТКО I.M., PHD PIVEN IU. M.**

ВДНЗУ «Українська медична
стоматологічна академія» Кафедра
дитячої хірургії з травматологією та
ортопедією

Пошкодження Банкарта

- Важним стабилизатором плечевого сустава является так называемая суставная губа - связочно-хрящевая структура между сочленением плечевой кости и лопатки. Суставная губа выполняет роль амортизатора, так же как и мениск колена; а кроме того, является фиксирующим элементом - благодаря ей плечевая кость плотно входит в суставную впадину лопатки. Отрыв суставной губы от лопаточной впадины является наиболее частым последствием травмы плеча и основной причиной формирования привычного вывиха - носит название повреждения Банкарта. Основной причиной заболевания является травма плеча, как правило, вывих. Симптомами повреждения являются боль, последующая слабость в движениях.



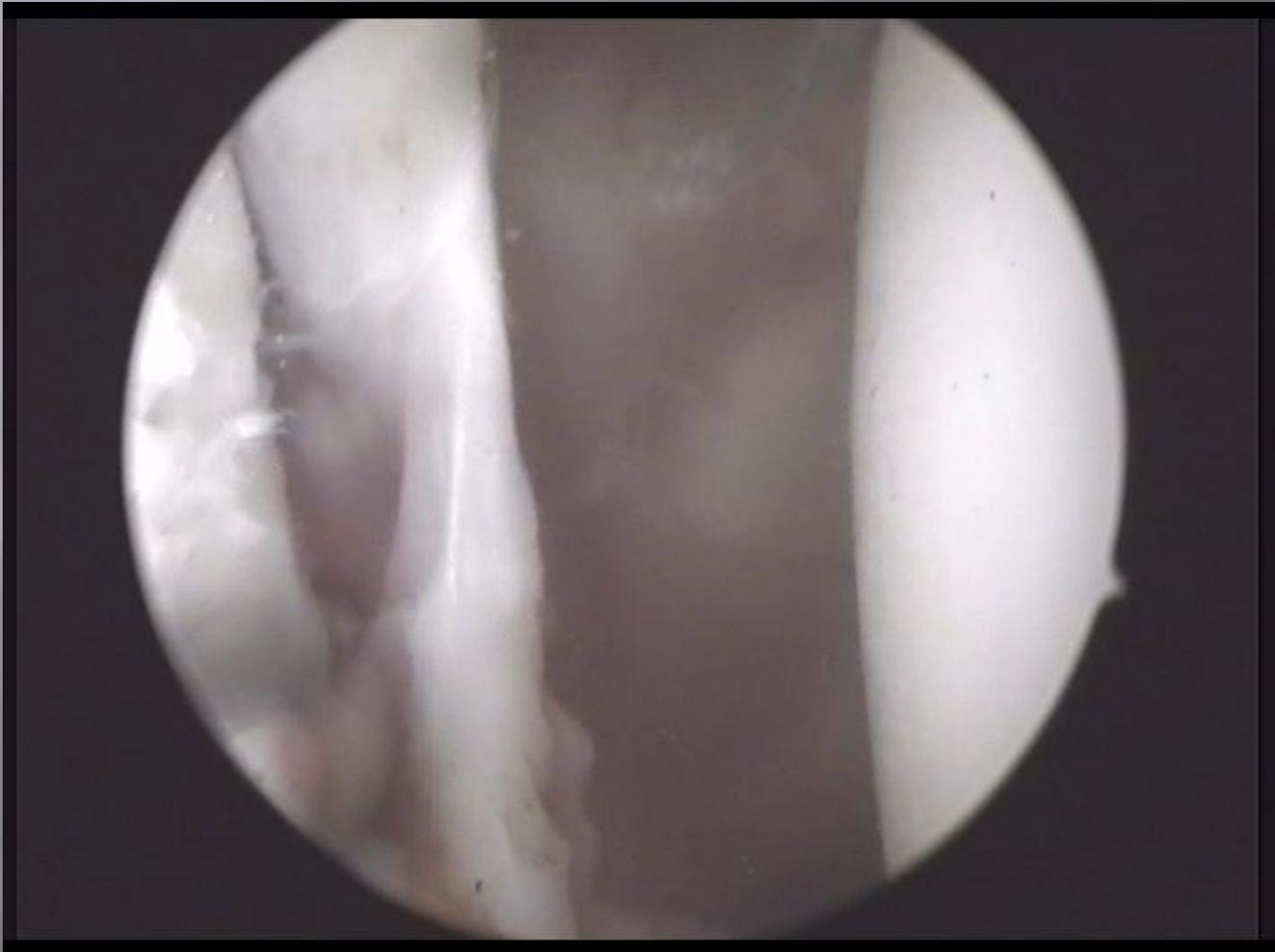
**ВИД
спереди**



**отрыв
губы**

**ВИД
сбоку**

ПОШКОДЖЕННЯ BANKART



Актуальність проблеми

- Несмотря на достаточное большое количество предложенных методик оперативного вмешательства при нестабильности плеча (более 300) проблема повторяющихся вывихов плеча остается актуальной и на сегодняшний день. Так, одни техники стабилизации – резко ограничивают движения в плечевом суставе, другие не избавляют от вывихов в послеоперационном периоде.

Наукова новизна роботи

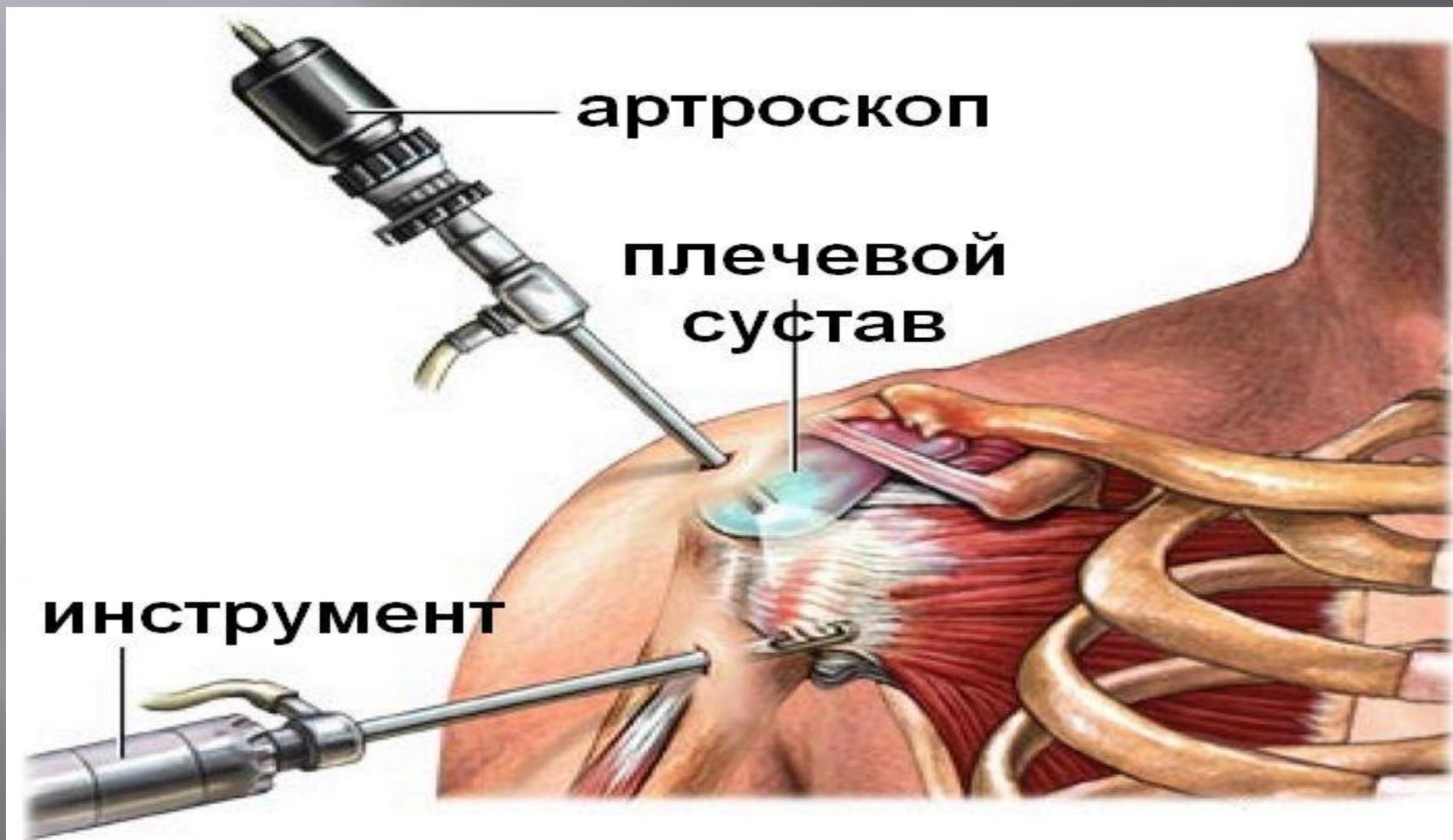
- ▣ Применение артроскопической техники является новым направлением в лечении нестабильности плеча и позволяет стабилизировать плечевой сустав малоинвазивным оперативным вмешательством.
Цель работы. Улучшение результатов лечения больных с нестабильностью плеча путем стабилизации плечевого сустава за использование малоинвазивной артроскопической технологии оперативного вмешательства.

Методи та результати дослідження

- ▣ Групи, которые исследовались, составили 56 больных. 28 пациентов оперированы с применением малоинвазивной артроскопической техники и 28 пациентов, прооперированы обычным открытым способом стабилизации плечевого сустава. Мужчин было 37, женщин – 19. Средний возраст больных 22,5 года. Всем пациентам, оперированные артроскопично в предоперационной подготовке проводили МРТ плечевого сустава для определения объема повреждения.

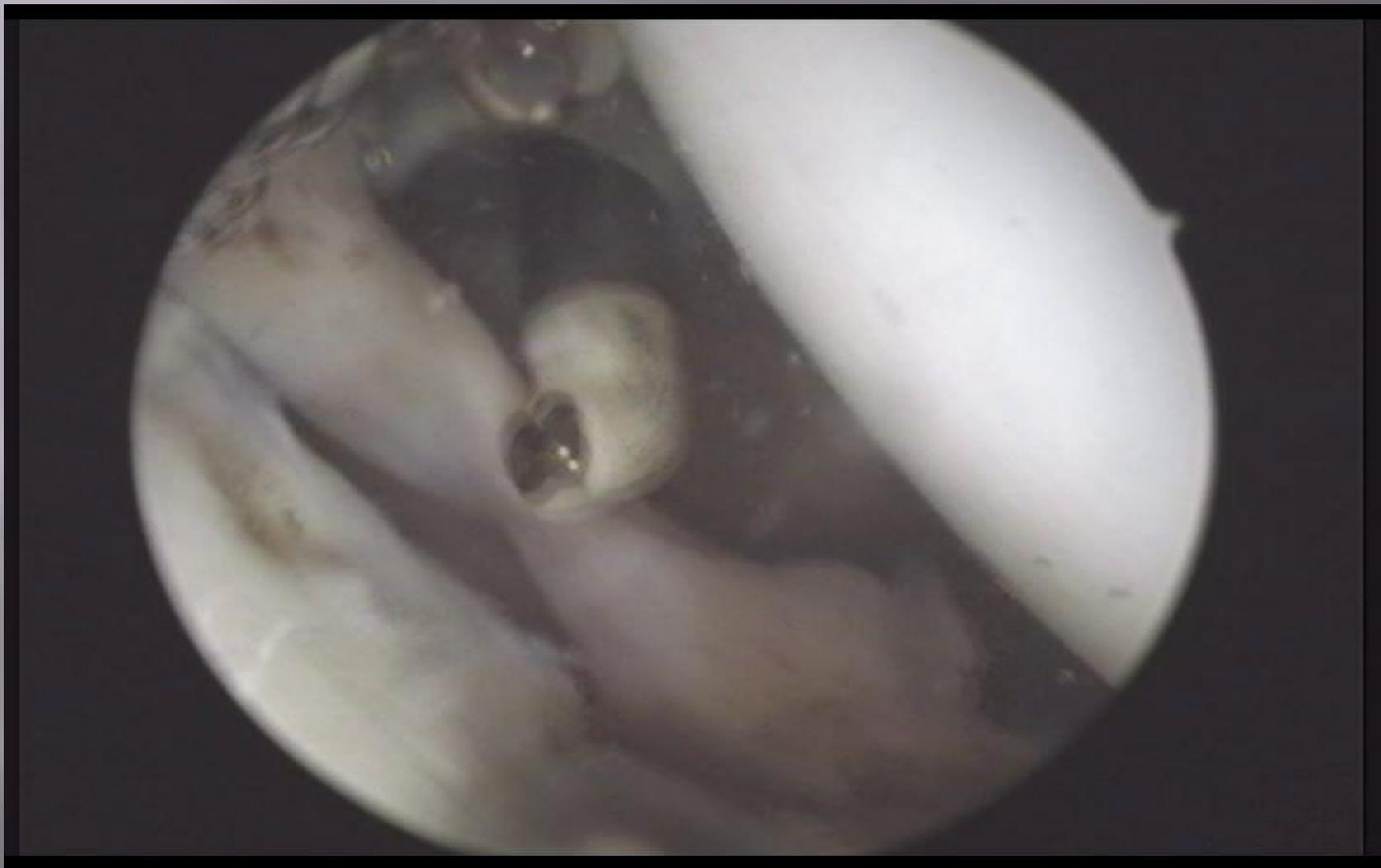
- Среднее время оперативного вмешательства в группе, где применяли артроскопическую технику – 45 мин., в группе, где использовали открытый метод стабилизации – 1 час. 35 мин. Средний срок пребывания в стационаре в группе при артроскопии – 2 суток, в группы при открытом оперативном вмешательстве – 5 суток. Послеоперационная реабилитация в обеих группах одинакова с применением фазной лечебной физкультуры, физиолечение и массажа плечевого пояса. Средний срок нетрудоспособности пациентов: при артроскопии – 2 месяца, при открытой стабилизации плечевого сустава – 3 месяца.

Хід оперативного втручання

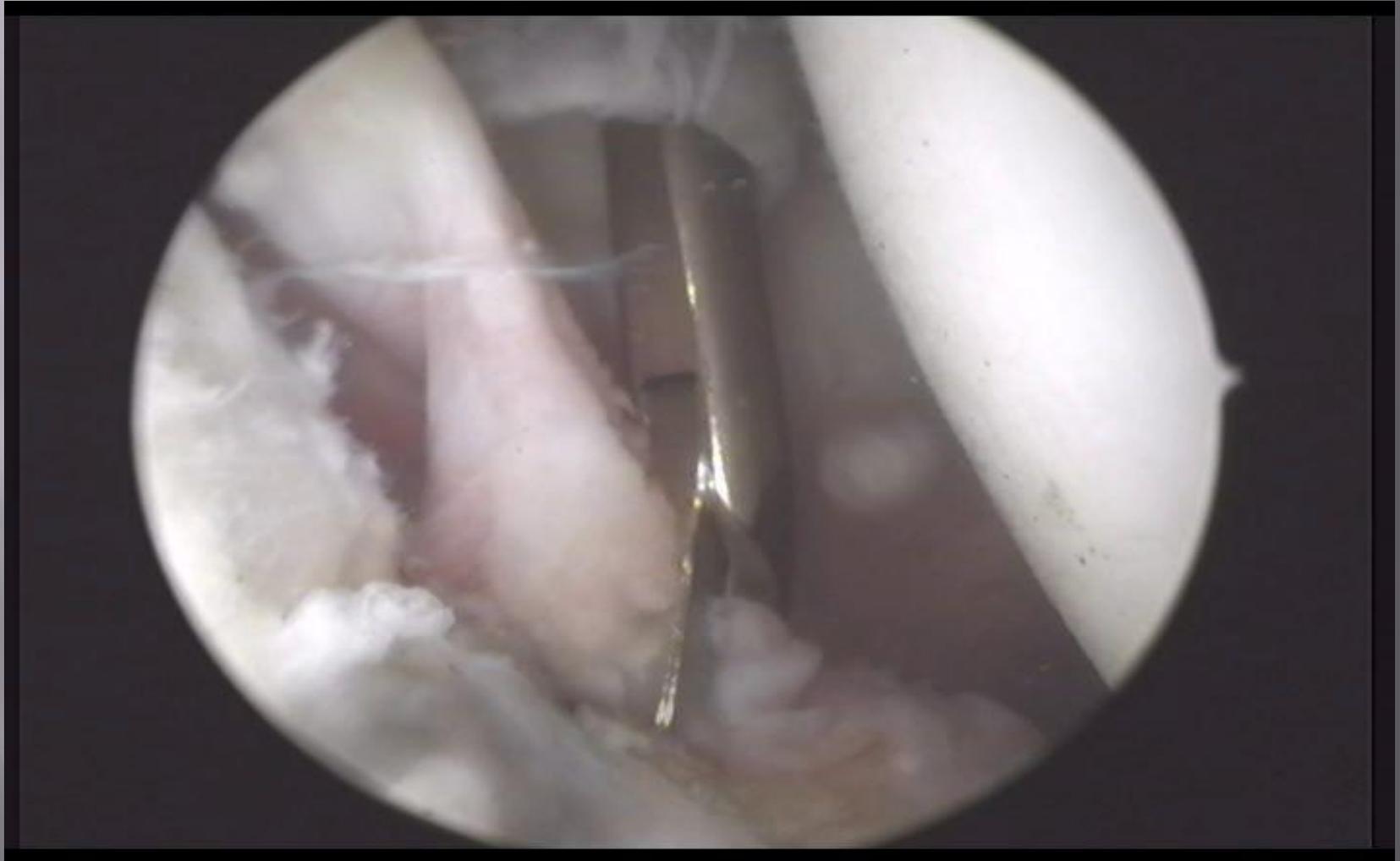




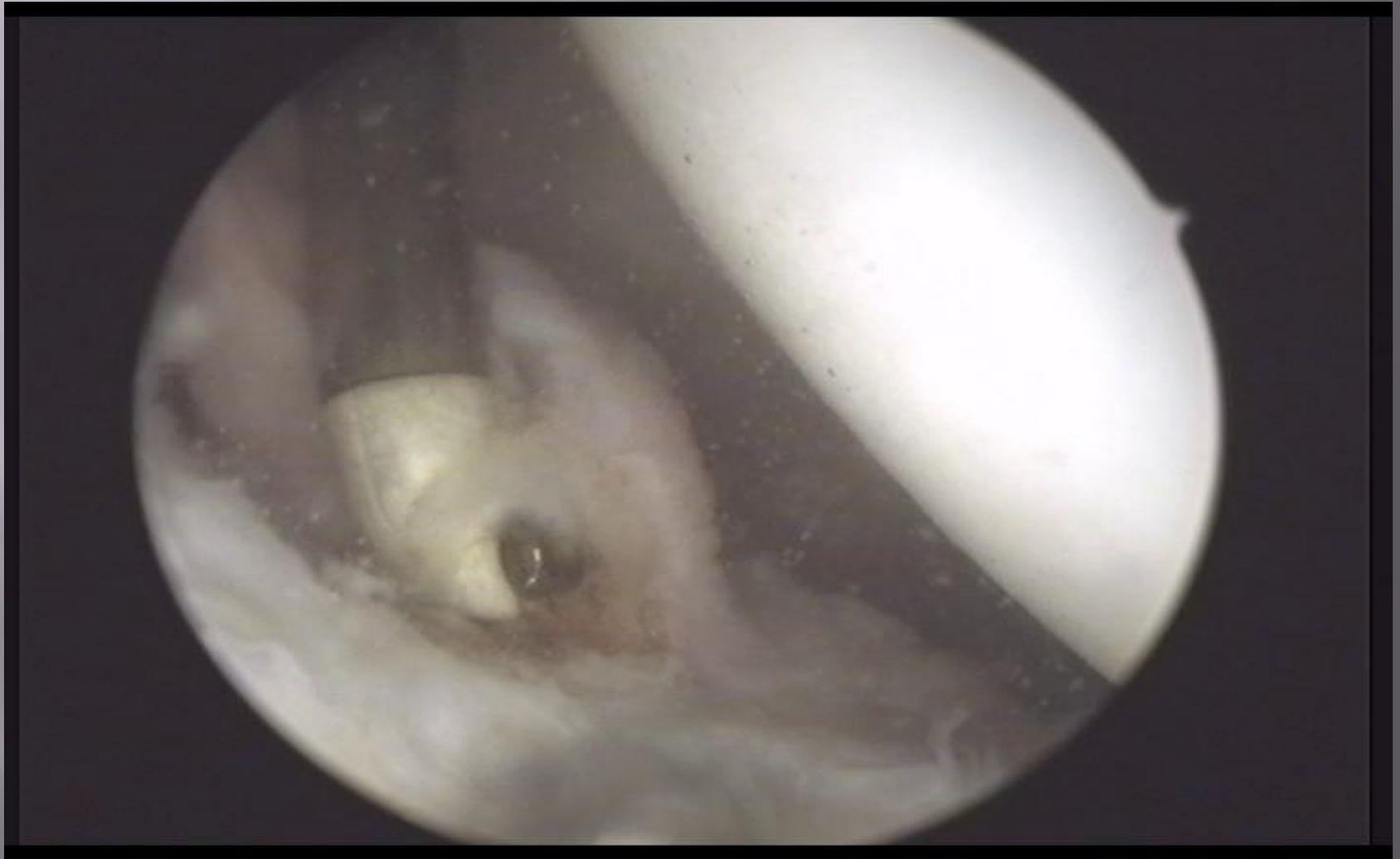
Етап операції – обробка хрящової губи



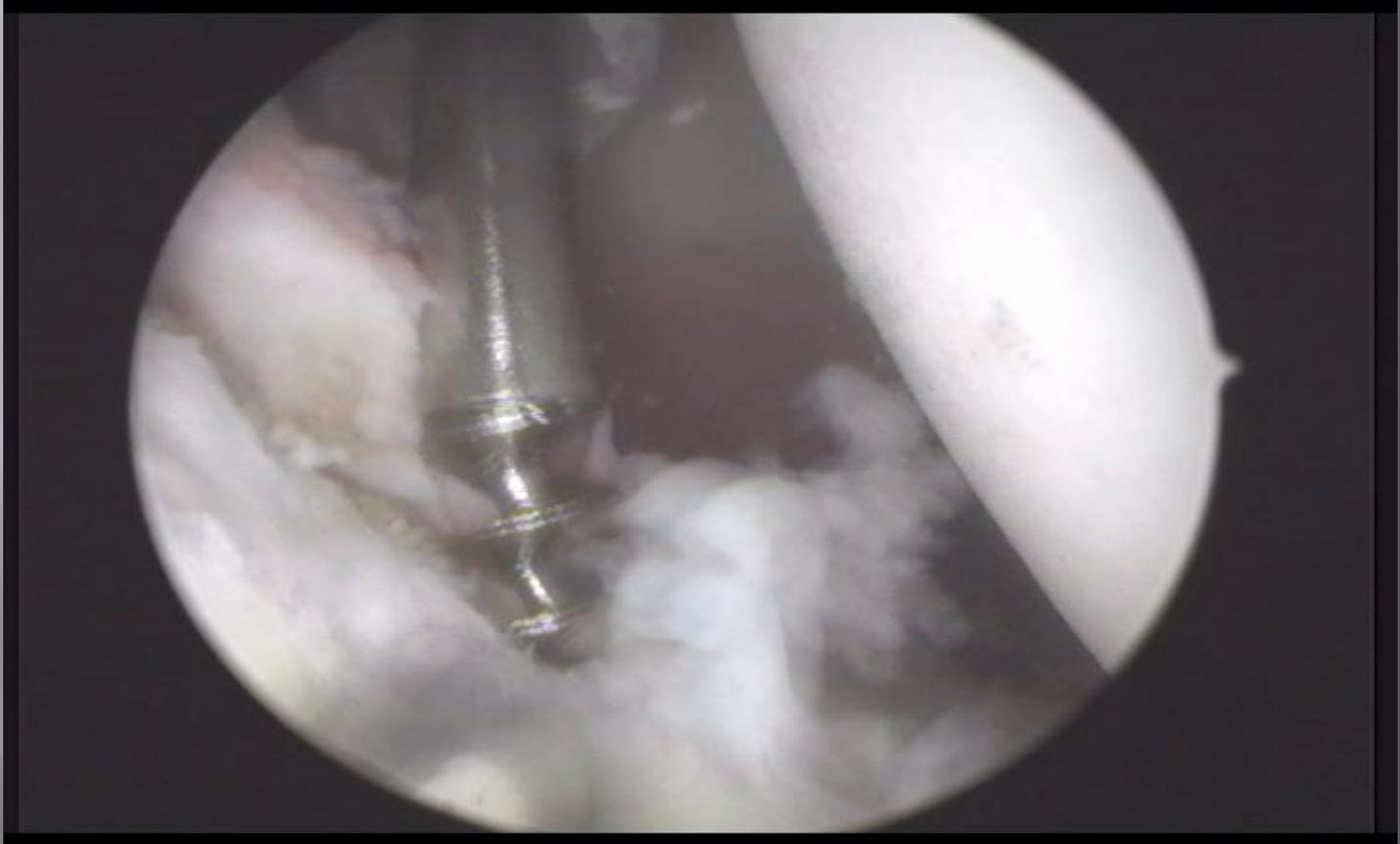
Етап операції – обробка хрящової губи



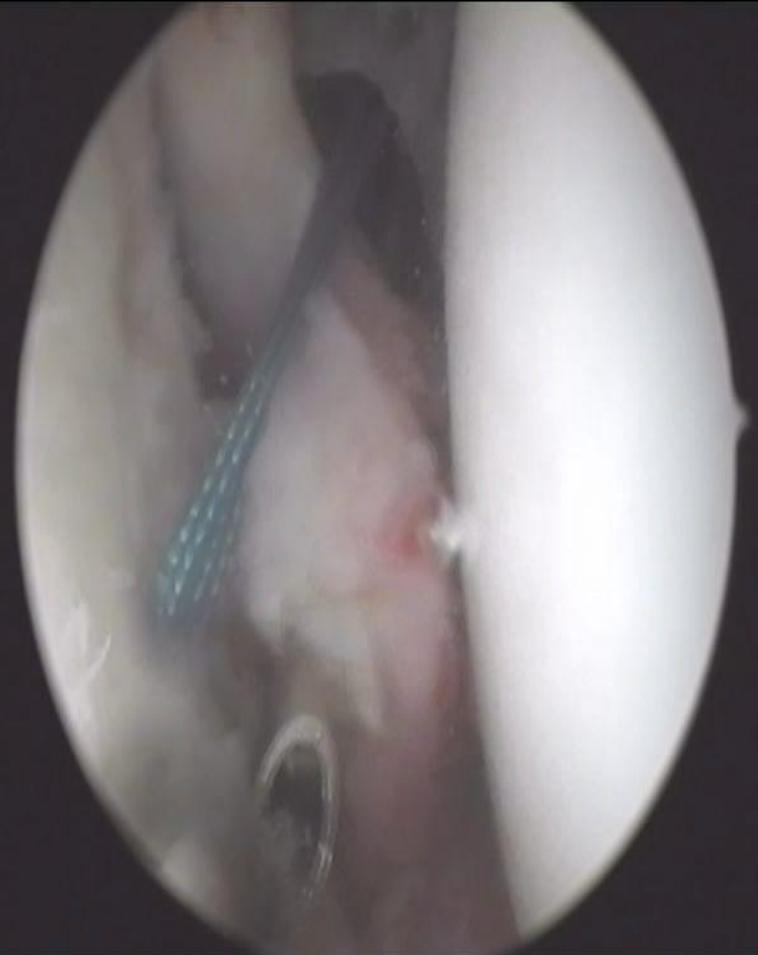
Етап операції – обробка хрящової губи



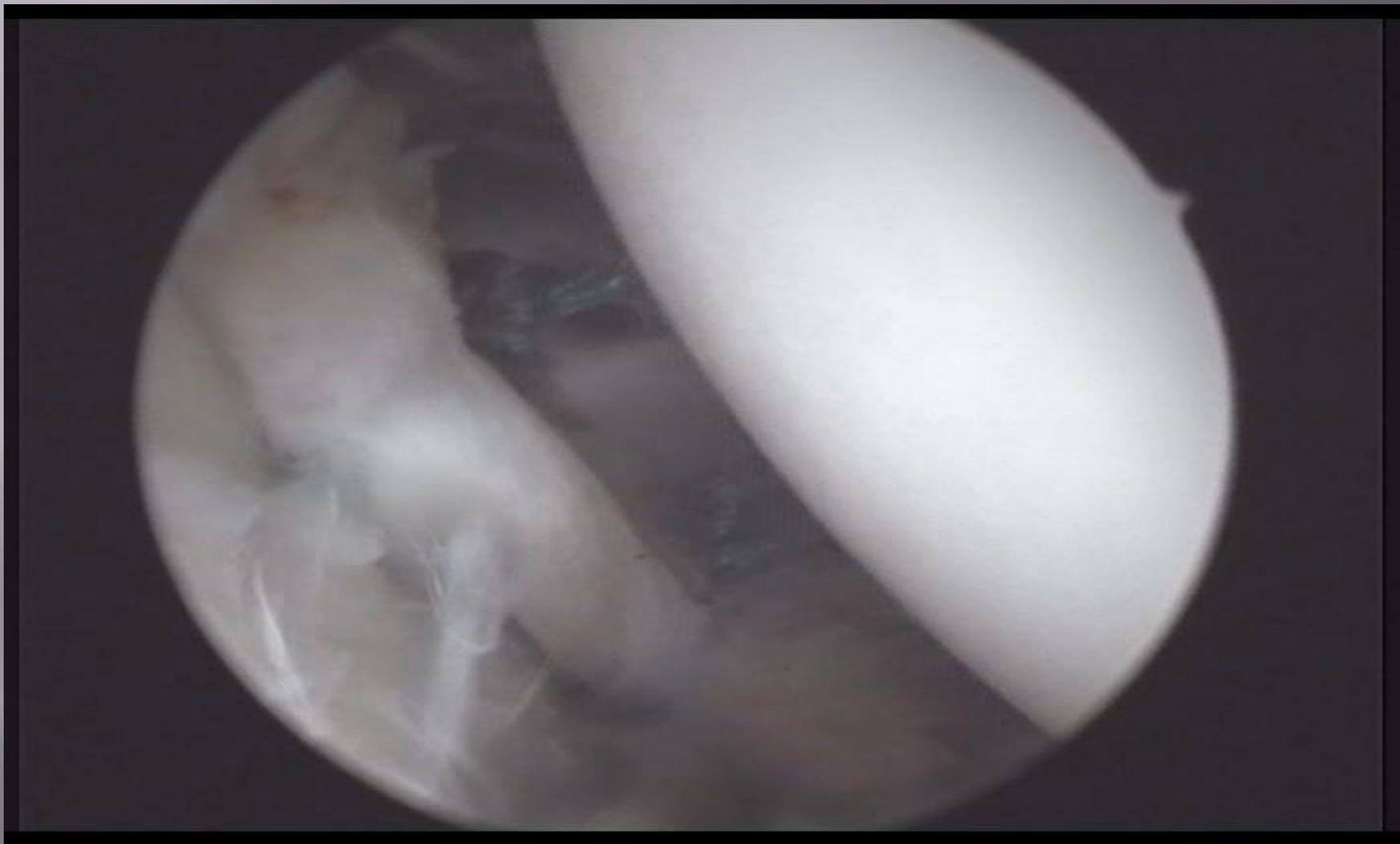
Етап операції – введення анкерного гвинта



ВІДНОВЛЕННЯ ЦІЛІСНОСТІ ПЕРЕДНЬОЇ ХРЯЦОВОЇ ГУБИ СУГЛОБОВОЇ ПОВЕРХНІ ЛОПАТКИ



Заклучний етап операції – анкерна фіксація





Висновки.

- ▣ Артроскопическая технология позволяет проводить малоинвазивное оперативное вмешательство по стабилизации плечевого сустава с наименьшим повреждением сухожильно-капсульного, мышечного аппарата плечевого пояса в отличие от открытой оперативной техники.
Использование данного метода позволяет сократить сроки пребывания больного в стационаре и реабилитации.
Малоинвазивная артроскопическая техника дает возможность предупредить инвалидность пациента и избавить его от нестабильности плеча в дальнейшем.

Дякую за увагу