



**ПЯТЫЙ ЮБИЛЕЙНЫЙ
ЕВРАЗИЙСКИЙ
ОРТОПЕДИЧЕСКИЙ
ФОРУМ** EURASIAN
ORTHOPEDIC
FORUM

**МАЛОИНВАЗИВНЫЙ МЕТОД РЕИНСЕРЦИИ
ДИСТАЛЬНОГО СУХОЖИЛИЯ БИЦЕПСА ПЛЕЧА**

Титова Александра Дмитриевна
Шедько Станислав Евгеньевич

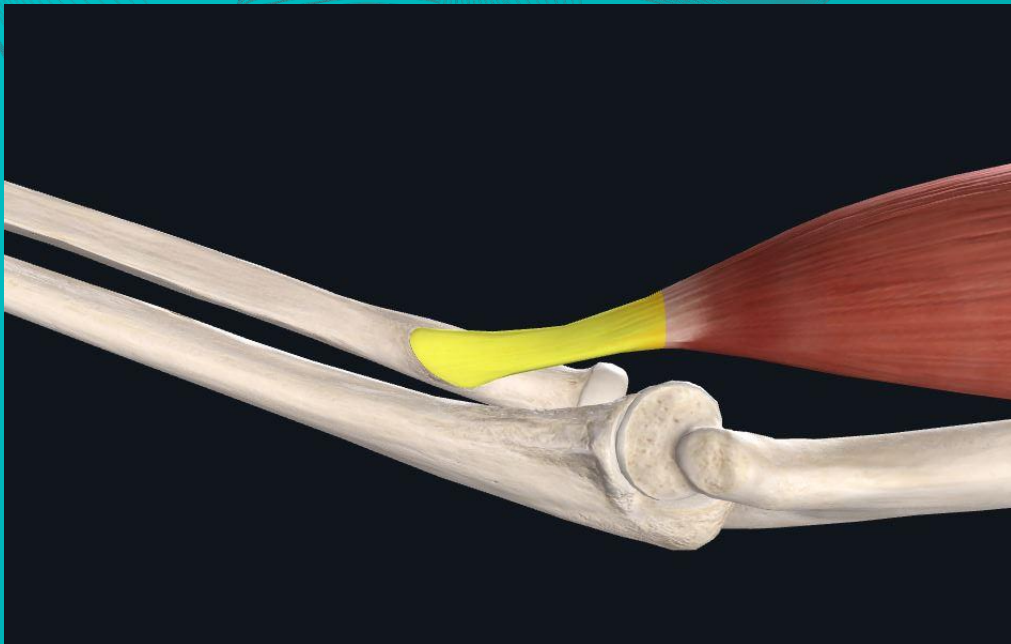
Минск, Республика Беларусь



Актуальность темы отрывов дистального бицепса



Восстанавливать или нет – вот в чем вопрос???



Бицепса плеча является важным рычагом в биомеханике всей верхней конечности. Отрыв дистального сухожилия бицепса характерен для мужчин средней возрастной группы, занятых физическим трудом или спортом. Консервативное лечение данного повреждения приводит к существенной потере силы сгибания и особенно супинации предплечья. Таким образом, на современном этапе развития медицины необходимость восстановления дистального сухожилия бицепса плеча при его повреждении не вызывает сомнений.

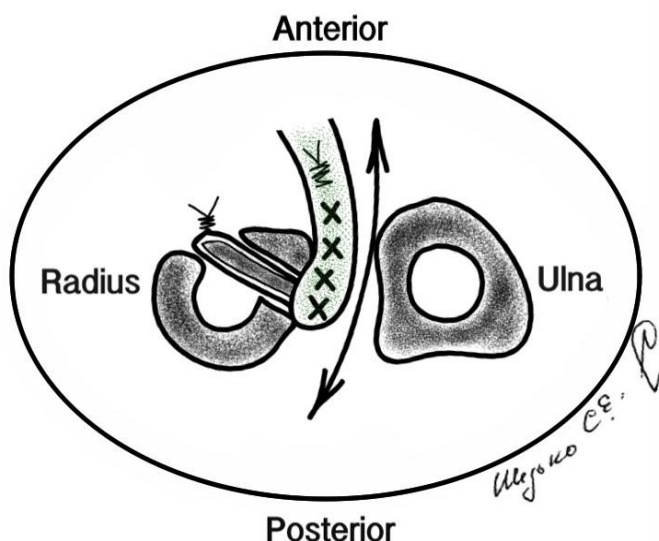
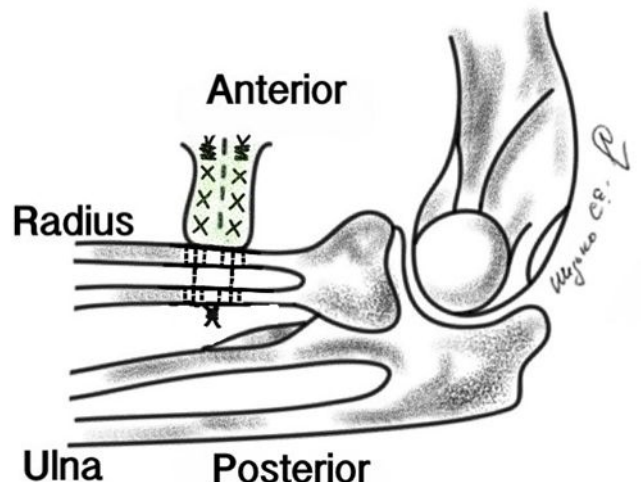
метод «двух доступов»

Недостатки

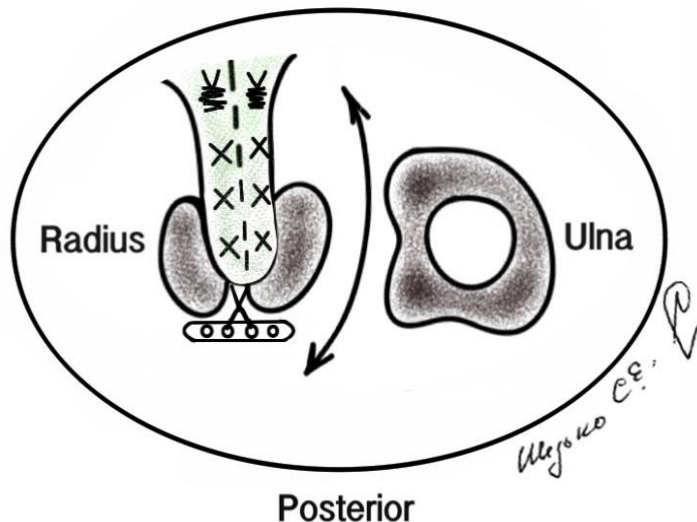
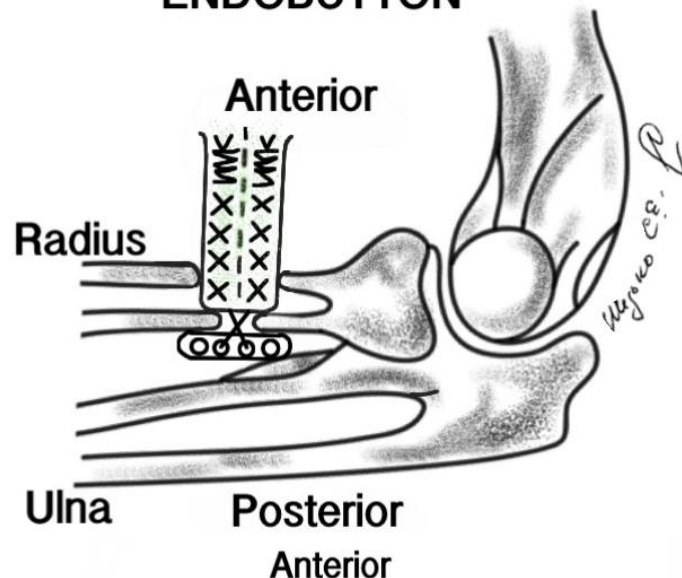
- 1. Избыточный хирургический доступ с длительным болевым периодом и неудовлетворительным косметическим результатом
- 2. Риск невропатии глубокой ветви лучевого нерва
- 3. Рассечение m. Supinator
- 4. Высокий риск гетеротопической оссификации и радиоульнарного синостоза

Преимущества

- 1. Прочная фиксация при помощи нити в костных тоннелях обеспечивает возможность ранней нагрузки
- 2. Не требует дорогостоящих имплантатов



ENDOBUTTON



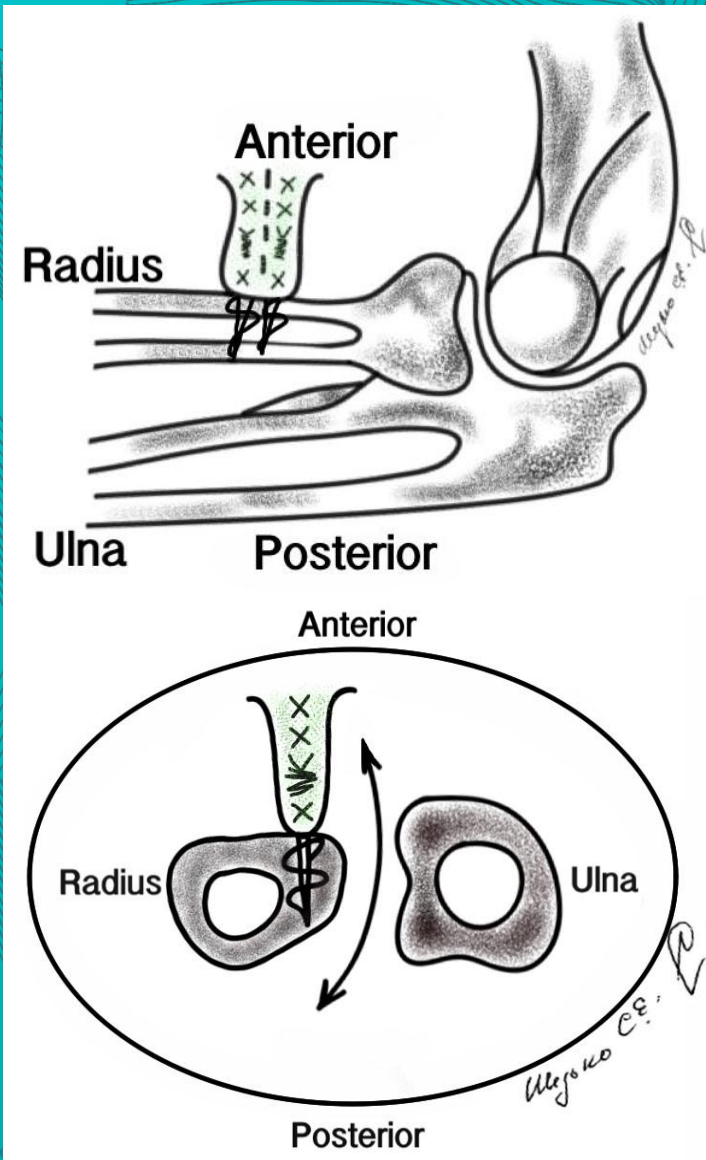
метод «одного доступа» - EndoButton

Недостатки

- 1. Выполнение значительного по диаметру отверстия в лучевой кости может привести к интраоперационному перелому
- 2. Не позволяет сместить точку будущей инсерции к локтевому краю бугристости лучевой кости, что препятствует полному восстановлению силы ротации
- 3. Требуется использования отдельного дорогостоящего инструментария и одноразовых имплантатов, которые в ряде случаев требуется удалять в последующем

Преимущества

- 1. Малоинвазивный, передний доступ с хорошим эстетическим результатом
- 2. Низкий риск невропатии глубокой ветви лучевого нерва
- 3. Достигается достаточная прочность, позволяющая в кратчайшие сроки отказаться от иммобилизации и начать восстановительное лечение



метод «одного доступа» - анкерная фиксация

Недостатки

- 1. Низкая прочность фиксации и риск повторных отрывов, что требует более длительных сроков иммобилизации и отдаляет возможность полной нагрузки
- 2. Требуется наличия специальных одноразовых имплантатов и высокотехнологичного инструментария

Преимущества

- 1. Малоинвазивный, передний доступ с хорошим эстетическим результатом
- 2. Низкий риск невропатии глубокой ветви лучевого нерва
- 3. Позволяет сохранить прочность костной ткани и позиционировать сухожилие строго в предусмотренную область



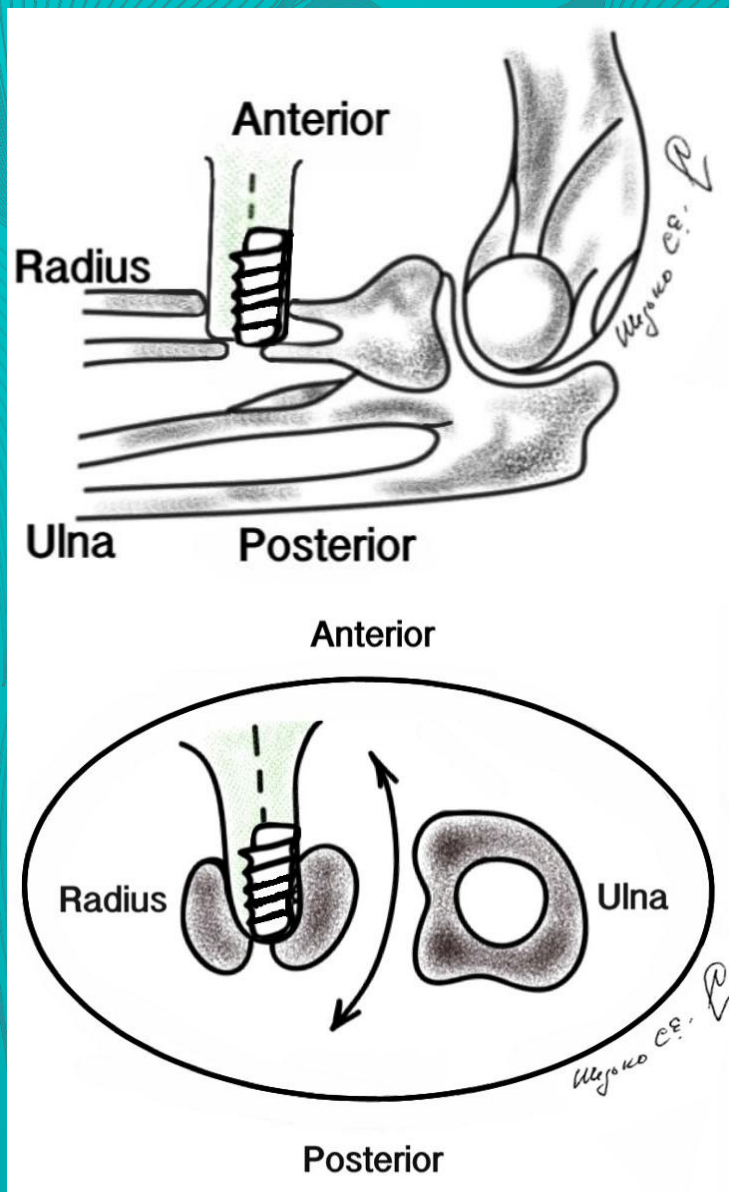
метод «одного доступа» фиксация интерферентным винтом

Недостатки

- 1. Инсерция требует достаточной костной массы
- 2. Требуется наличия специальных одноразовых имплантатов
- 3. Низкая прочность фиксации т.к. имплантация винта происходит в губчатую кость

Преимущества

- 1. Малоинвазивный, передний доступ с хорошим эстетическим результатом
- 2. Низкий риск невропатии глубокой ветви лучевого нерва





Доступ

- Применение продольного малоинвазивного переднего доступа, позволяющего выполнить все необходимые элементы вмешательства

Шов

- Внутривольный шов поврежденного дистального конца ДСДМП полностью сохраняет свою актуальность и требует анатомически обоснованной, аккуратной техники выполнения

Фиксация

- Использование дополнительных имплантатов не продемонстрировало преимуществ перед фиксацией нитью через костные тоннели

Оборудование

- Современные знания анатомии области локтевого сустава позволяют быстро и атравматично выполнять данное вмешательство, следовательно, применение пневматурникета, электрокоагуляции и дренажей следует признать избыточным

Концепция нашего метода реинсерции бицепса



Использование малоинвазивного, анатомически обоснованного доступа позволяет выполнить все необходимые технические элементы хирургического вмешательства и достичь отличного эстетико-косметического результата

Максимальная защита и бережное отношение к окружающим тканям в процессе операции и использование для этого дополнительного инструментария позволяет наиболее эффективно выполнить все этапы инсерции

Прочная, анатомически обоснованная фиксация сухожилия в области бугристости лучевой кости делает возможным в ранние сроки отказаться от иммобилизации и начать реабилитацию пациента

Прошивание ДСДМП в строго определенной бессосудистой зоне позволяет максимально сохранить кровоснабжение сухожилия и снизить риск дегенеративно-дистрофических разрывов в отдаленном периоде

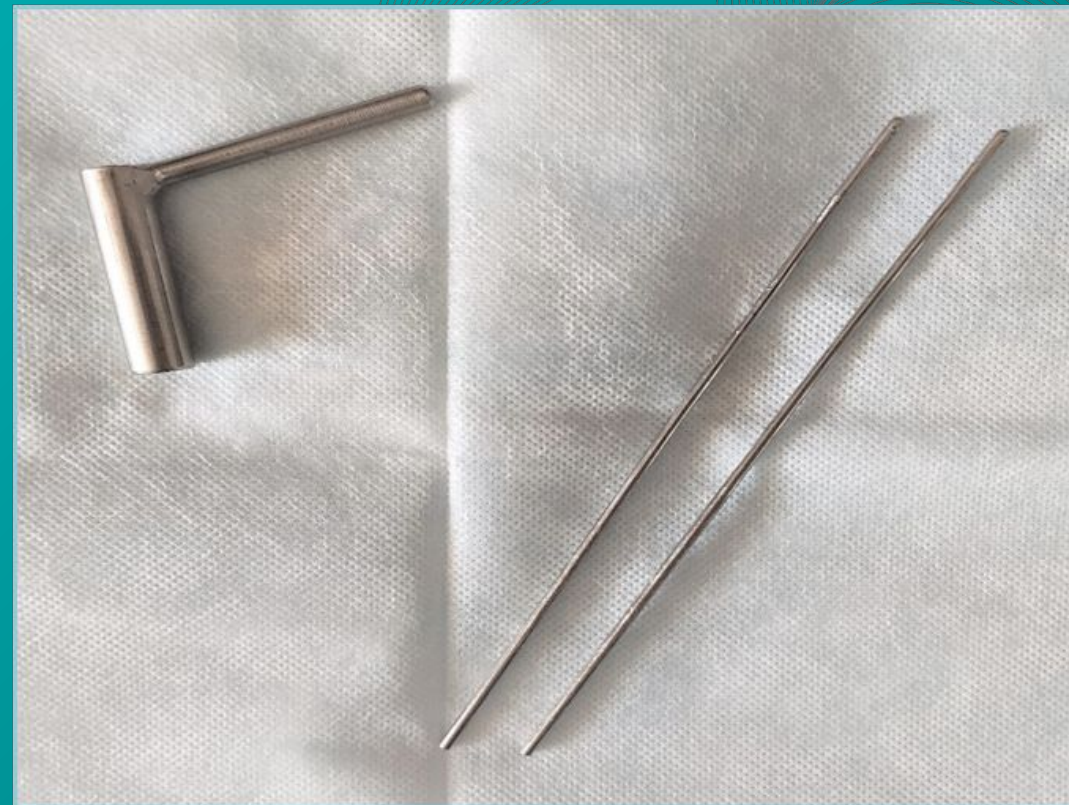
Использование специального многоразового инструментария позволяет снизить риск повреждения интактных структур интраоперационно и создаёт условия для эффективной работы

Наш метод реинсерции



Разработанный метод реинсерции дистального сухожилия двуглавой мышцы плеча, основанный на принципах восстановления бицепса и при этом имплантнезависимый

Материалом для исследования послужили данные 139 пациентов, обратившихся в учреждения здравоохранения Минска и Минской области с диагнозом «повреждение дистального сухожилия двуглавой мышцы плеча» и давшие согласие на медицинский осмотр и анкетирование в отдаленном периоде после оперативного лечения

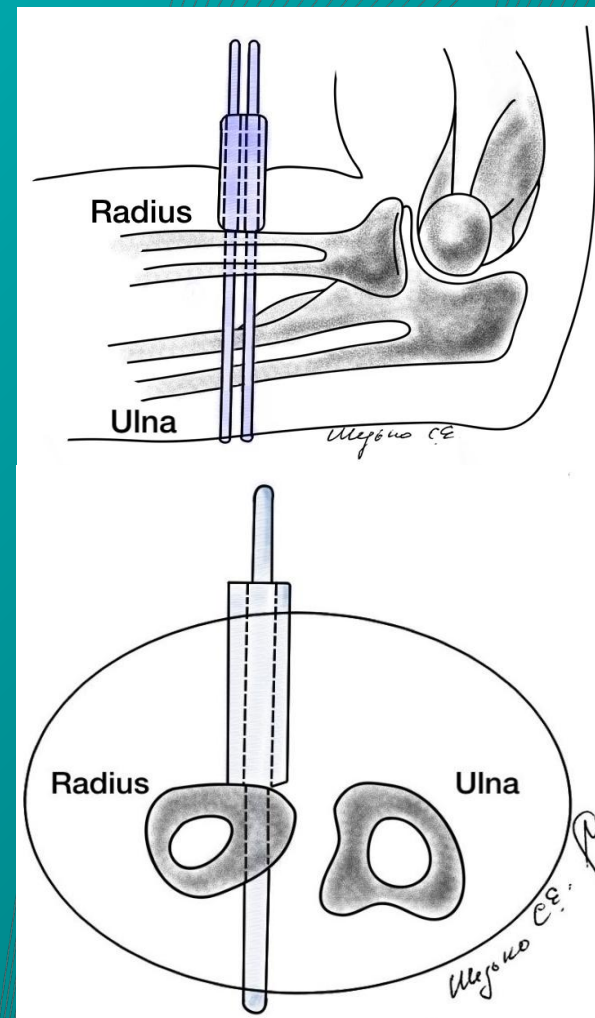


Наш метод реинсерции



Разработанный метод реинсерции дистального сухожилия двуглавой мышцы плеча, основанный на принципах восстановления бицепса и при этом имплантнезависимый

Материалом для исследования послужили данные 139 пациентов, обратившихся в учреждения здравоохранения Минска и Минской области с диагнозом «повреждение дистального сухожилия двуглавой мышцы плеча» и давшие согласие на медицинский осмотр и анкетирование в отдаленном периоде после оперативного лечения





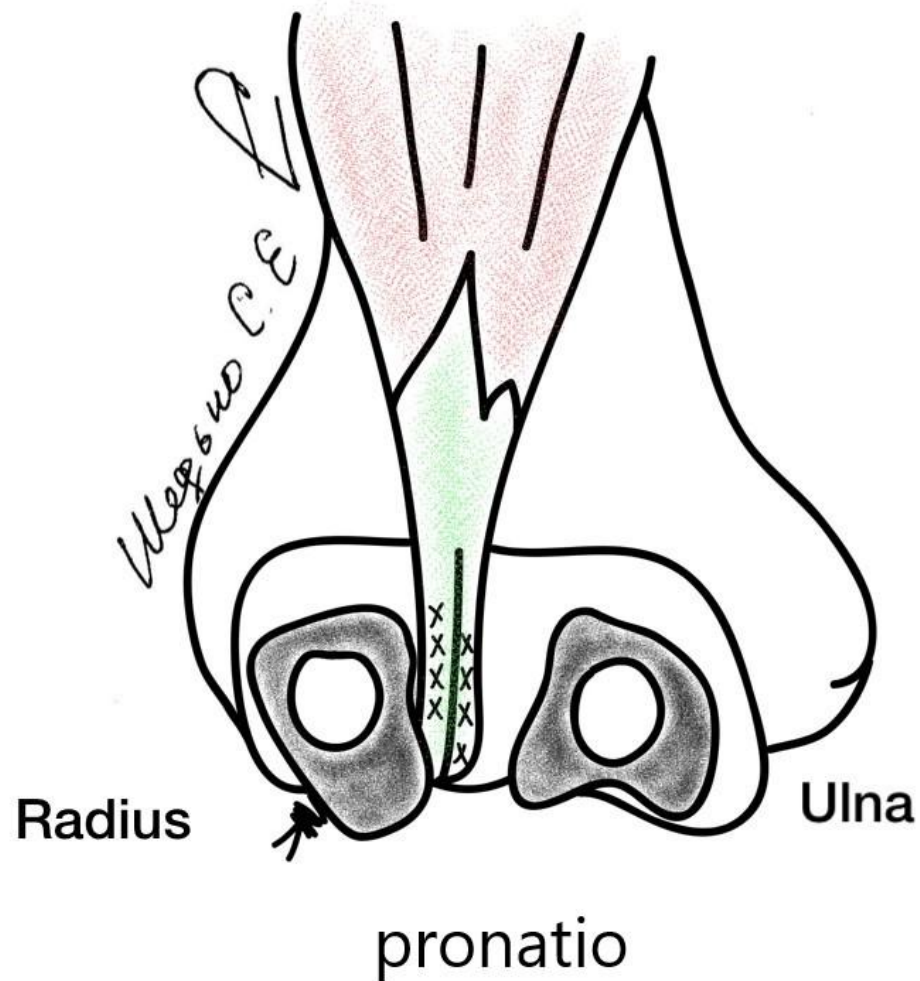
метод «одного доступа» С использованием нашего направителя

Недостатки

- 1. Требуется наличие многоразового направителя

Преимущества

- 1. Малоинвазивный, передний доступ с хорошим эстетическим результатом
- 2. Низкий риск невропатии глубокой ветви лучевого нерва
- 3. Позволяет сохранить прочность костной ткани и позиционировать сухожилие строго в предусмотренную область



РЕЗУЛЬТАТ



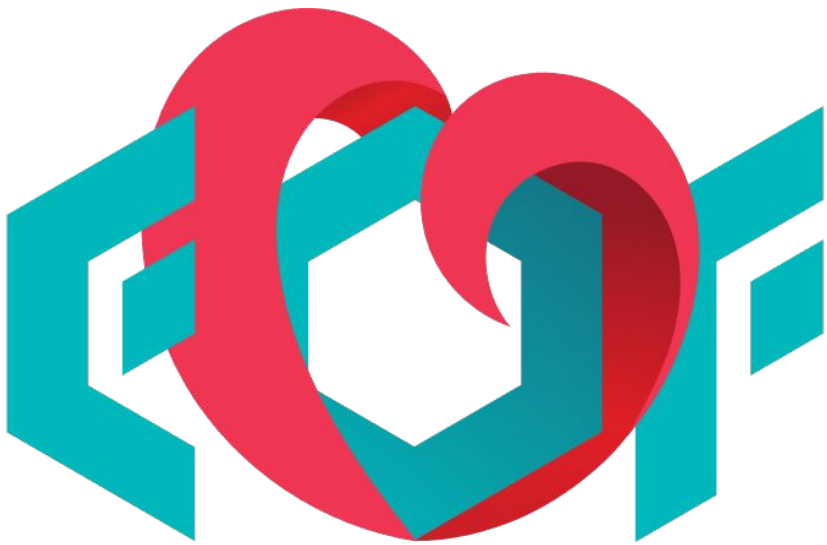
Применение нового метода позволяет полностью восстановить функцию верхней конечности пациентам с повреждением ДСДМП в сроке до 6 недель

Использование специально разработанного инструментария и научно обоснованных подходов и приёмов позволяет минимизировать риск возможных послеоперационных осложнений

Прочная фиксация к бугристости лучевой кости позволяет в ранние сроки отказаться от иммобилизации и начать реабилитацию

Отличный эстетико-косметический результат и снижение количества возможных осложнений позволяет улучшить показатель субъективной удовлетворенности пациента

Сокращение длительности пребывания на стационарном лечении и ранний возврат к труду делает новый метод обоснованно экономически эффективным



**ПЯТЫЙ ЮБИЛЕЙНЫЙ
ЕВРАЗИЙСКИЙ
ОРТОПЕДИЧЕСКИЙ
ФОРУМ** EURASIAN
ORTHOPEDIC
FORUM

**МАЛОИНВАЗИВНЫЙ МЕТОД РЕИНСЕРЦИИ
ДИСТАЛЬНОГО СУХОЖИЛИЯ БИЦЕПСА ПЛЕЧА**

Спасибо за внимание

