

# **Wartość osteotomii transiliakalnej i bliższego końca kości udowej w leczeniu (...)**

**Streszczenia zjazdu PT0iTr – 2000 (W74)**

**Wartość osteotomii transiliakalnej i bliższego końca kości udowej w leczeniu choroby Perthesa z inkongurencją stawu**

**Paweł Posadzy (1), Jacek Kruczyński, Andrzej Szulc (3), Tomasz Piontek (4)**

Katedra i Klinika Ortopedii Dziecięcej A.M. w Poznaniu (1,3,4)  
Katedra i Klinika Ortopedii A.M. w Poznaniu (2) 61-546 Poznań,  
28 Czerwca 1956 r. 135/147

Wstęp. W piśmiennictwie na temat choroby Perthesa niewiele jest publikacji omawiających wyniki leczenia operacyjnego łączącego w jednym zabiegu osteotomię kości udowej i miednicy. Celem tej pracy było prześledzenie zmian w obrębie stawu biodrowego po leczeniu operacyjnym choroby Perthesa ze szczególnym uwzględnieniem kongruencji stawu. .

Materiał i metodyka. Analizie poddano 35 chorych leczonych operacyjnie w Klinice Ortopedii Dziecięcej w latach 1988 – 1990 z powodu choroby Perthesa z inkongruencją stawu – metodą osteotomii transiliakalnej i bliższego końca kości udowej,. Okres obserwacji był nie krótszy niż 5 lat. Średnia wieku dziecka w chwili operacji wynosiła 7 lat i 3 miesięcy (5 – 10 lat), a w chwili badania końcowego 15 lat (12 – 19 lat). Analizie poddano radiogramy a-p oraz osiowe stawów biodrowych. Badane parametry radiologiczne opisywały bliższy koniec kości udowej, panewkę oraz usytuowanie głowy w panewce. Wyniki oceniano przy pomocy klasyfikacji oceny stawów biodrowych PT0iTr z 1996 r. oraz Stulberga i poddano je analizie

statystycznej. .

Wyniki. W ostatnim kontrolnym badaniu klinicznym stan 17 stawów (46%) oceniono jako bardzo dobry, 12 (32%) jako dobry, a 8 (22%) jako dostateczny. W ostatnim kontrolnym badaniu radiologicznym stan 7 stawów biodrowych (19%) oceniono jako bardzo dobry; 13 stawów (35%) jako dobry; 2 stawów (5%) jako dostateczny; a 15 (41%) jako niedostateczny. Stosując klasyfikację Stulberga w końcowej ocenie rtg do klasy I zaliczono 7 stawów (19%), do II – 12 (32,4%), do III – 13 (35,1%), do IV i V – 5 (13,5%). .

Wniosek. Leczenie operacyjne stawu biodrowego przy pomocy osteotomii bliższego końca kości udowej i transiliakalnej okazało się przydatną metodą postępowania w chorobie Perthesa z inkongruencją stawu; ekstruzja głowy kości udowej po leczeniu operacyjnym w większości stawów biodrowych poprawiała się w sposób istotny.