

Specyfika współczesnego leczenia złamań nasady bliższej kości piszczelowej

XXXIII Zjazd Naukowy Polskiego Towarzystwa Ortopedycznego i Traumatologicznego. Kraków 2000, Streszczenia, W45

Prof. dr hab. med. WM. Kuś

Katedra i Klinika Ortopedii, ul. Lindley'a 4, 02-005 Warszawa

Złamanie bliższej nasady kości piszczelowej jest ciężkim urazowym uszkodzeniem narządu ruchu, które najczęściej prowadzi do niezborności powierzchni stawu kolanowego, wtórnej niestabilności, ograniczenia ruchów i bólu. Niezborność powierzchni stawowych doprowadza do zmian zwyrodnieniowych i upośledza wydolność chodu. Wszyscy autorzy są zgodni, że leczenie tego uszkodzenia jest trudne, a późne rokowanie wątpliwe lub złe. Opisujący te złamania dzielą się na zwolenników leczenia zachowawczego bądź operacyjnego. Ostatnio obserwujemy zwycięstwo koncepcji fizjologicznej nad mechaniczną. Wybór sposobu leczenia tych złamań nadal nie jest rozstrzygnięty, a pytanie czy leczyć zachowawczo czy operacyjnie jest wciąż aktualne.

Leczenia zachowawcze

Kształt bliższej nasady piszczeli można odtworzyć stosując podstawowe zasady nastawienia zachowawczego Kulenkampfa. Znacznie trudniej odtworzyć kształt powierzchni stawowej. Najlepiej zrobić to wyciągiem osiowym, a następnie stosując unieruchomienie gipsowe.

Leczenie czynnościowe

Liczne spostrzeżenia wskazują, że w stawowych złamaniach kłykci kości piszczelowej korzystny wpływ na końcowy wynik na wczesny ruch. Zwolennicy tego poglądu nie dążą do anatomicznego odtworzenia powierzchni stawowej. Rozpoczynając

natychmiastowe usprawnianie uważają że, w tych złamaniach ruch jest najważniejszym czynnikiem leczenia. Czynnościowe leczenie złamań jest proste technicznie, skraca pobyt chorego w szpitalu, zapewnia szybki powrót chorego do pracy i nie daje wczesnych powikłań. Poleca go się u osób starych lub przewlekle chorych. Dobre wyniki czynnościowe nie upoważniają jednak do stosowanie tej metody we wszystkich przypadkach, a szczególnie tam gdzie istnieją warunki do odtworzenia kształtu powierzchni stawowej piszczeli.

Leczenie operacyjne.

Leczenie operacyjne dąży do anatomicznego odtworzenia powierzchni stawowej i przywrócenia prawidłowego kształtu bliższej nasady piszczeli. Wskazaniem do zabiegu operacyjnego są te złamania, które nie rokują zachowawczego nastawienia odłamów. Zabieg operacyjny powinien być przeprowadzony przez doświadczonego operatora z zachowaniem warunków pełnej aseptyki i odpowiedniego instrumentarium. Leczenie to powinno spełniać następujące warunki:

- 1 odtworzyć oś stawu
- 2 odtworzyć anatomiczny kształt powierzchni stawowej
- 3 zapewnić dobre wewnętrzne unieruchomienie odłamów umożliwiające natychmiastowe podjęcie ruchu w stawie kolanowym

Przy braku możliwości spełnienia powyższych warunków leczenie operacyjne jest przeciwwskazane.

Rycina: Artroskopia pozwala na leczenie złamań w obniżeniu powierzchni stawowych typu „korka od szampana” bez otwierania stawu. W tym celu opracowaliśmy metodę przedstawioną na rysunku.