



Федеральное государственное учреждение
Российский научно-исследовательский институт травматологии и
ортопедии
им. Р.Р.Вредена

Проф. Кузнецов И.А., к.м.н. Рыбин А.В.,
к.м.н. Рябинин М.В., Салехов М.Р.

***Артроскопическая диагностика
и лечение
патологии локтевого сустава***

С-Петербург - 2011

Артроскопия локтевого сустава

- Коленный сустав – 1918 Kenji Takagi
- Плечевой сустав – 1931 Michael Burman
- Локтевой сустав – 1931 Michael Burman
диаметр эндоскопа 3 мм

«Unsuitable for examination» неподходящий для обследования

- 1971 – Watanabe предложил 1,7мм эндоскоп
- 1979-1980 Ito & Maeda – доступы
- 1981 – 226 наблюдений со всей Японии – Ito
- 1983 Европа: Hempfling –пронационная позиция

Положение на операционном столе

- 1985 – Andrews & Carson – первыми предложили положение на спине с тракцией локтевого сустава
- 1986 – Morrey – положение на спине без тракции
- 1989 - Poehling – пронационная позиция
- 1992 – O'Driscoll & Morrey – позиция на здоровом боку

НОЗОЛОГИЯ

- Рассекающий остеохондрит
- Хронический синовит
- Мягкотканый импинджмент (плика)
- Дегенеративные заболевания
- Контрактура
- Внутрисуставные переломы
- Хондроматоз
- Эпикондилит
- Бурсит локтевого отростка
- Хондромалация

Положение на операционном столе

- позиция на спине без тракции



Положение на операционном столе

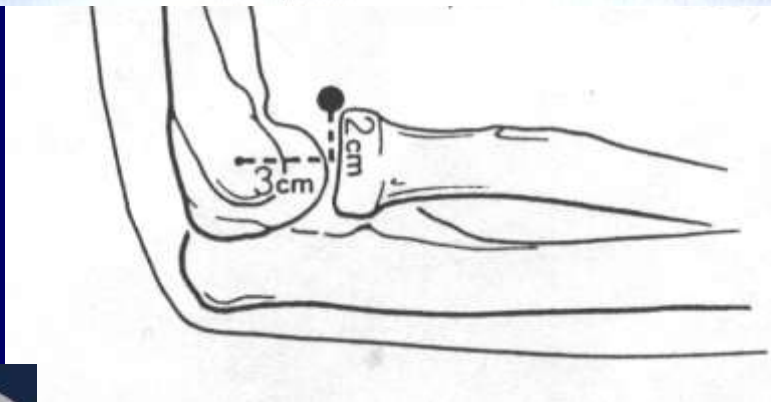
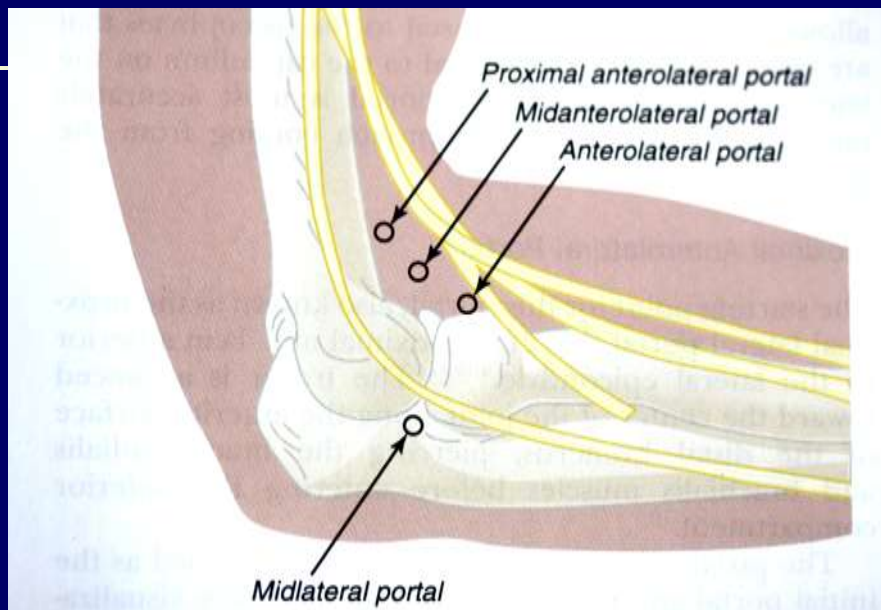
- позиция на здоровом боку



доступы

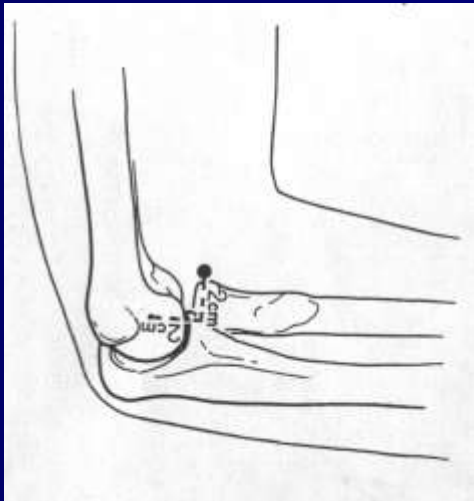
- Латеральные: проксимальный – срединно-передний – средне-латеральный- дистальный
- Медиальные: проксимальный – дистальный
- Задние: прямой – проксимальный- дистальный – средне-латеральный

латеральные доступы

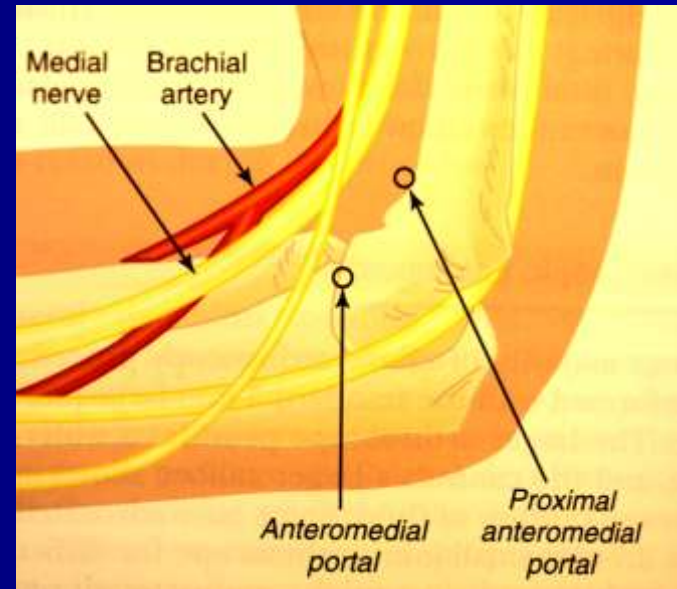


- Щель между головкой лучевой кости и лат.надмыщелком плеча
- Риск повреждения латерального кожного нерва уменьшается при сгибании сустава

медиальные доступы

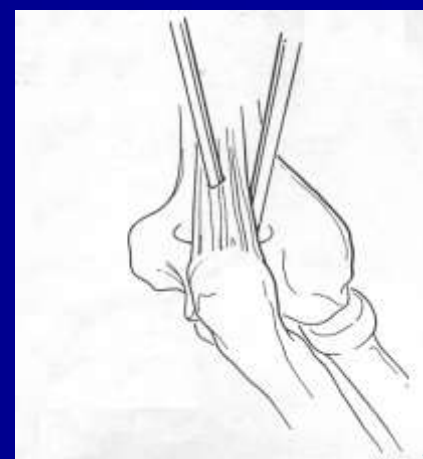
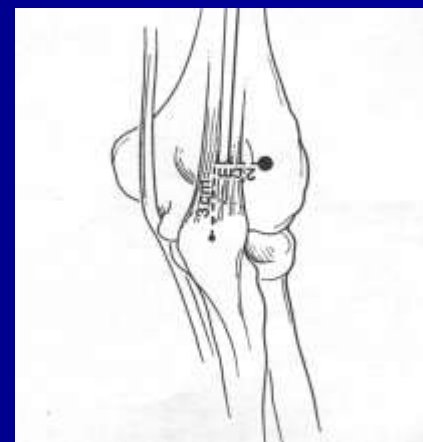
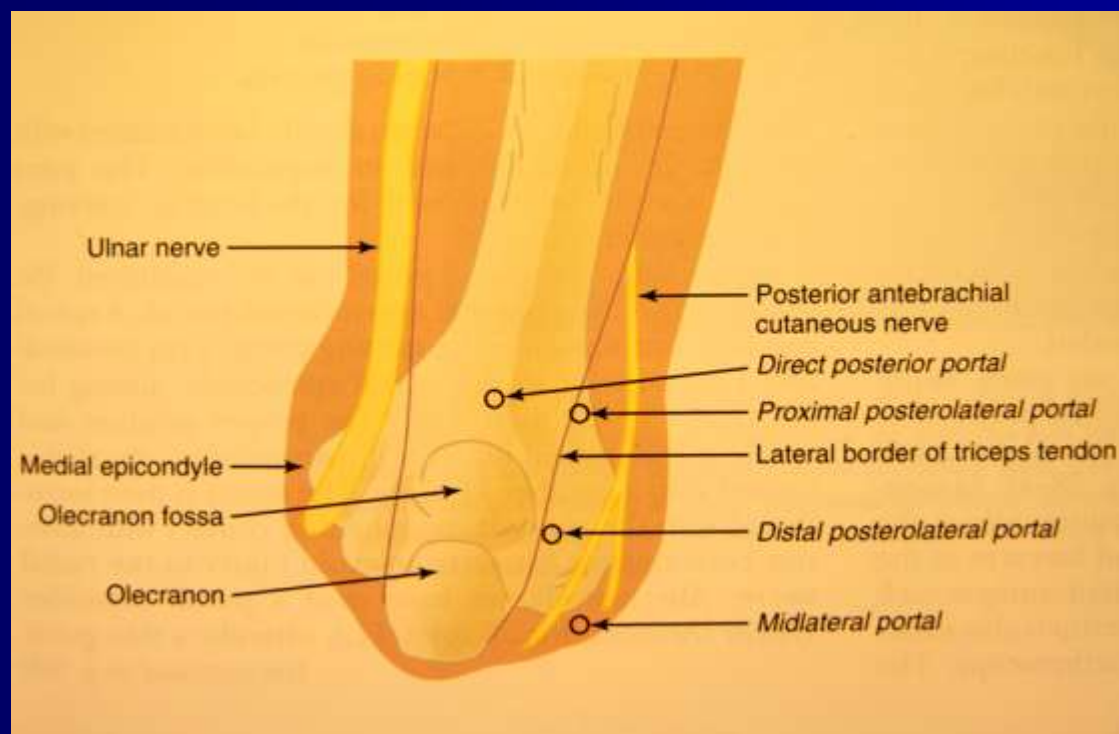


- Идеальная позиция — на верхнем уровне плече-локтевого сустава кпереди от плечевой кости



- Изнутри-кнаружи под контролем оптики из латерального доступа

задние доступы



Артроскопическая анатомия в норме

- Головчатое возвышение

- Головка лучевой кости



- Блок

- Венечный отросток

Артроскопическая анатомия в норме

■ Блок



■ Венечный отросток

Артроскопическая анатомия в норме



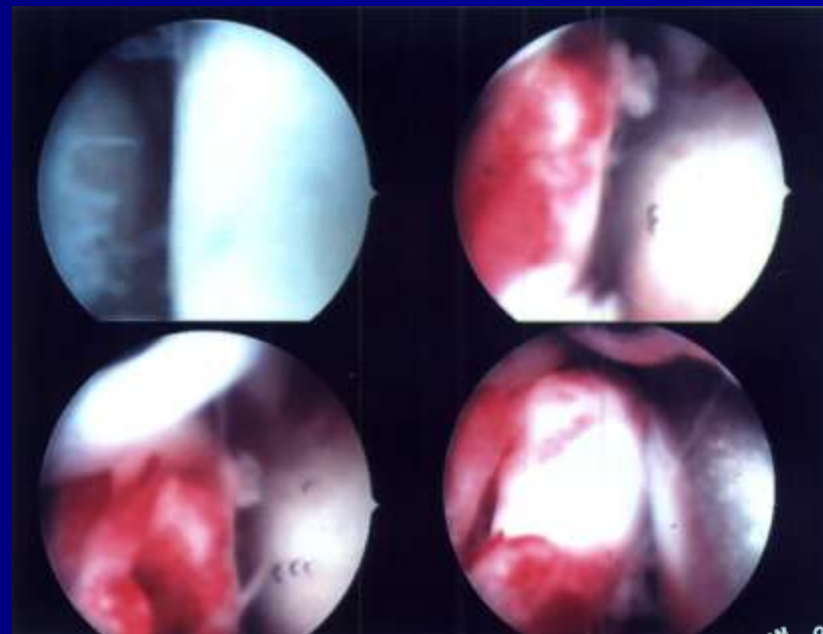
■ Головчатое возвышение

■ Головка луча

Показания к артроскопии: (38) 2002-2010

- Хондроматоз - 6
- Внутрисуставные переломы: перелом венечного отростка, оскольчатый перелом головки лучевой кости - 8
- Остеоартроз с наличием внутрисуставных тел - 12
- Хондромалация костей локтевого сустава - 9
- Остеохондрит головки мыщелка плечевой кости - 3

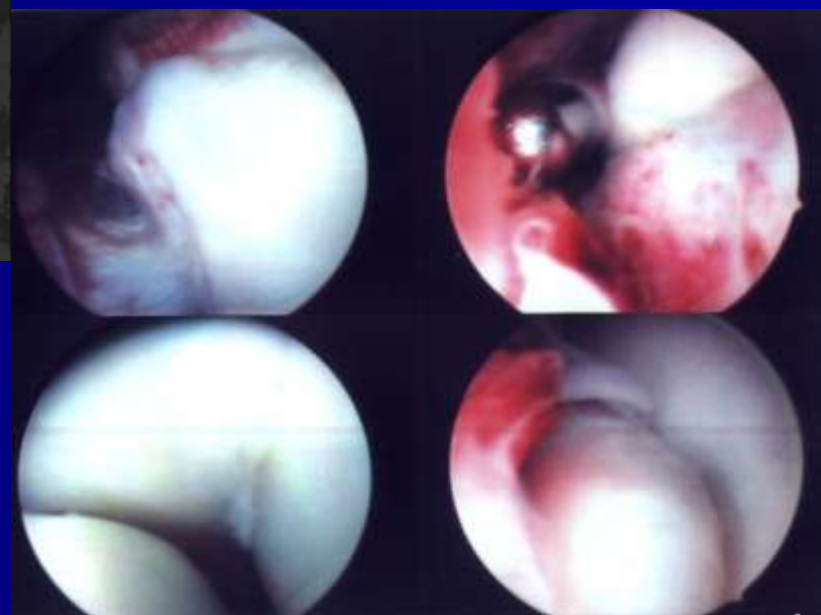
Хондроматоз, внутрисуставные тела локтевого сустава



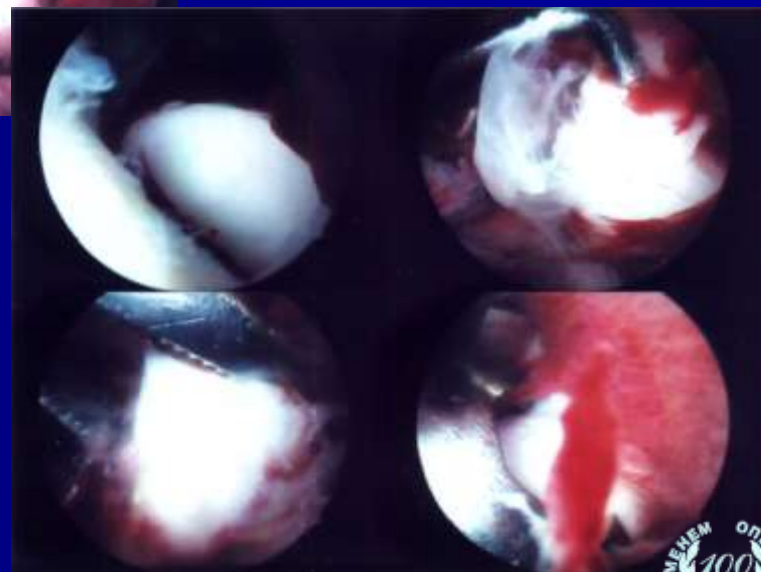
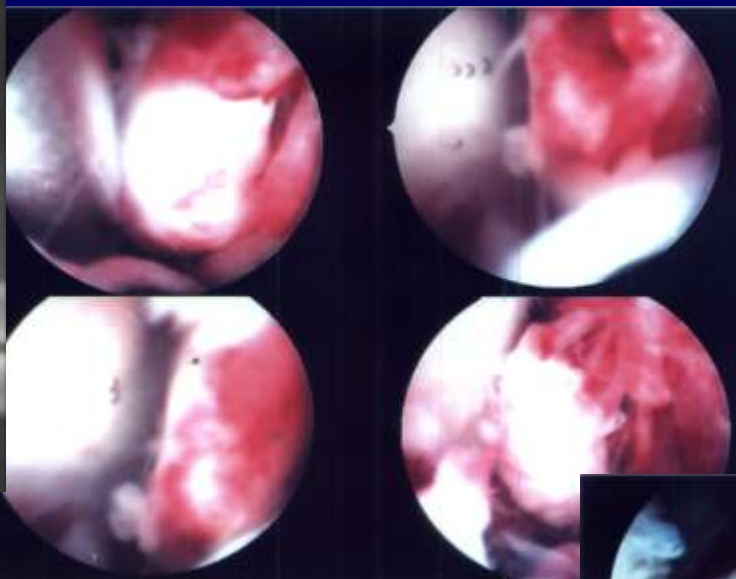
Рентгенограммы больного с хондроматозом локтевого сустава до и после артроскопического удаления тел



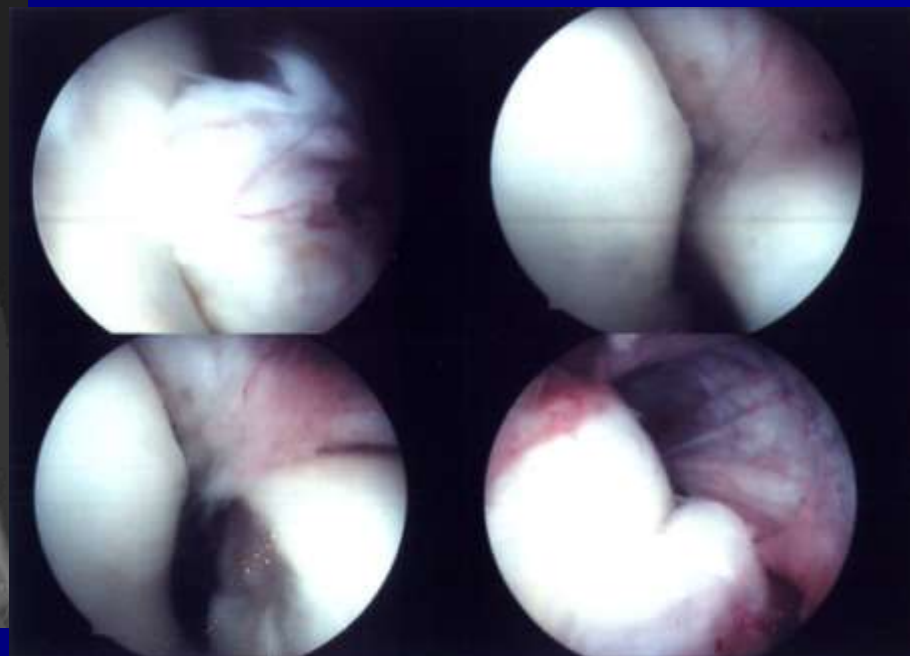
Перелом венечного отростка



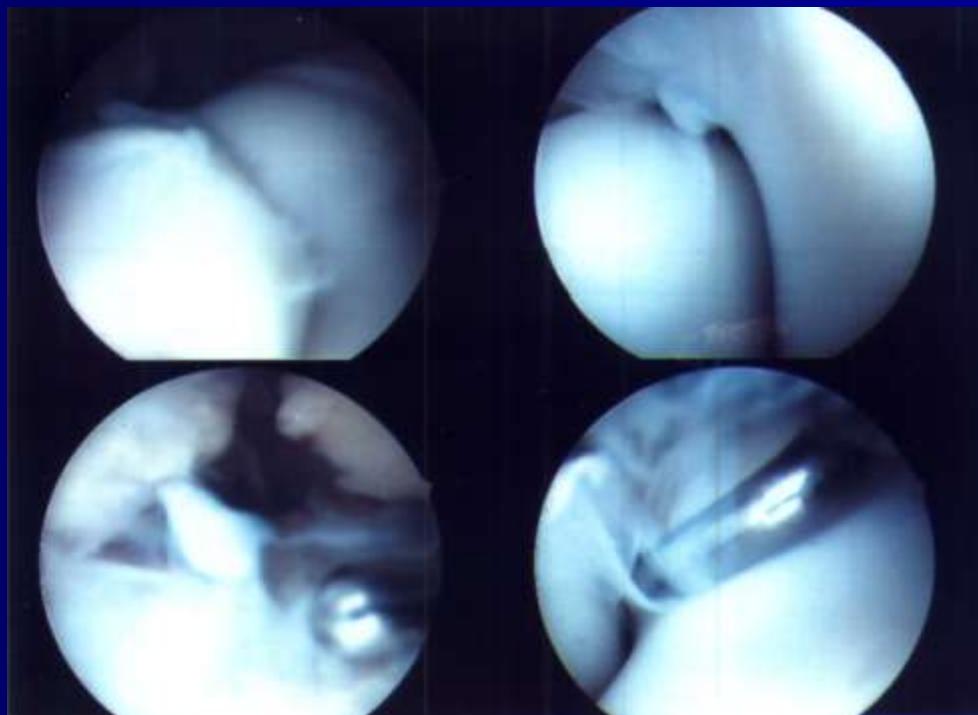
Перелом верхушки венечного отростка



Посттравматический остеоартроз локтевого сустава



Хондромалация

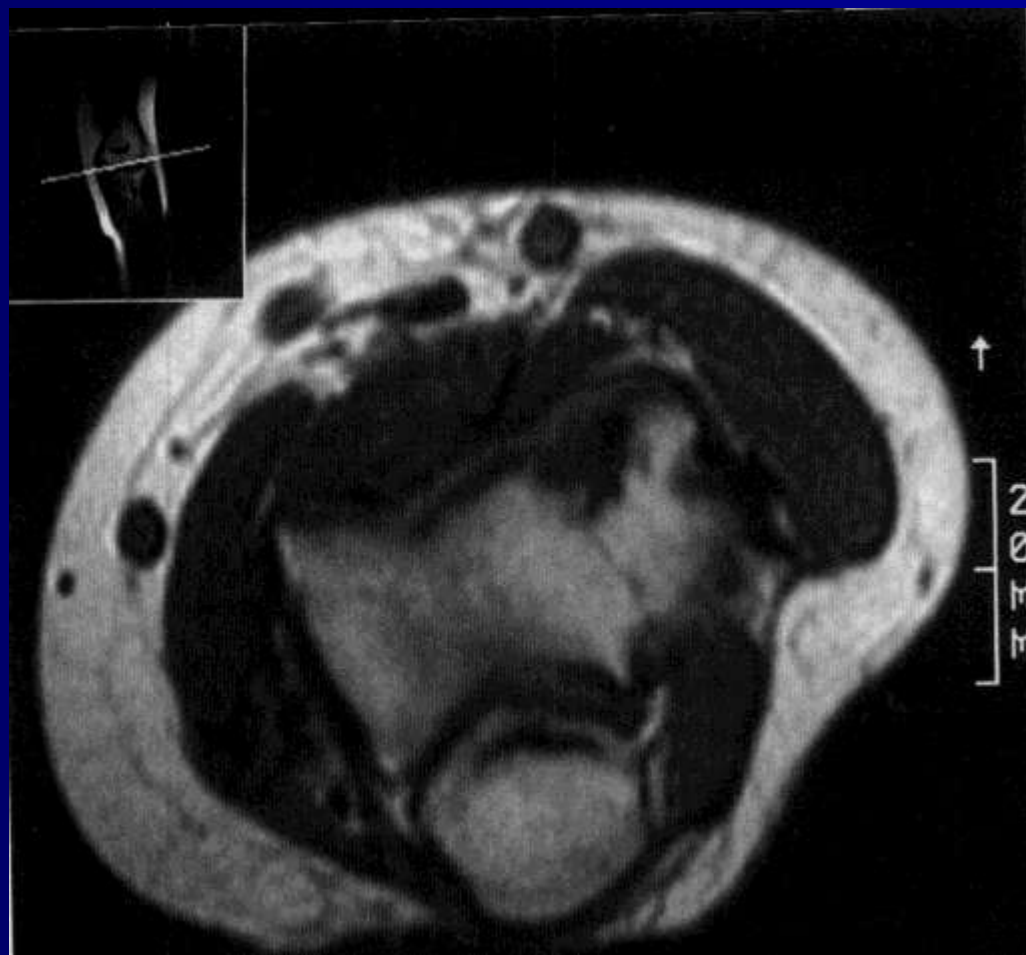


Рассекающий остеохондрит головки латерального мыщелка плеча

■ Внутрисуставное тело

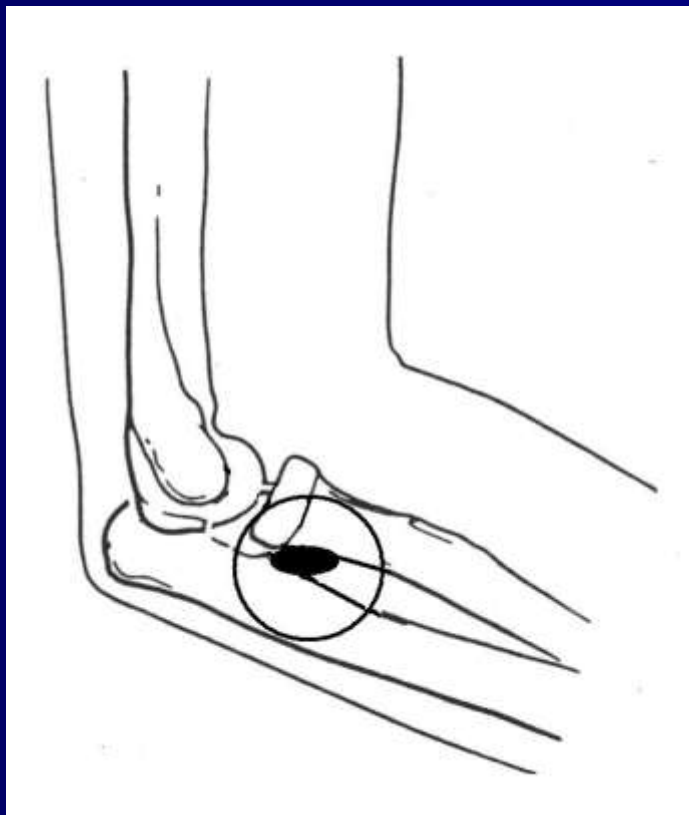


Рассекающий остеохондрит головки латерального мыщелка плечевой кости



ФГУ РНИИТО им. Р.Р.Вредена Росздрава

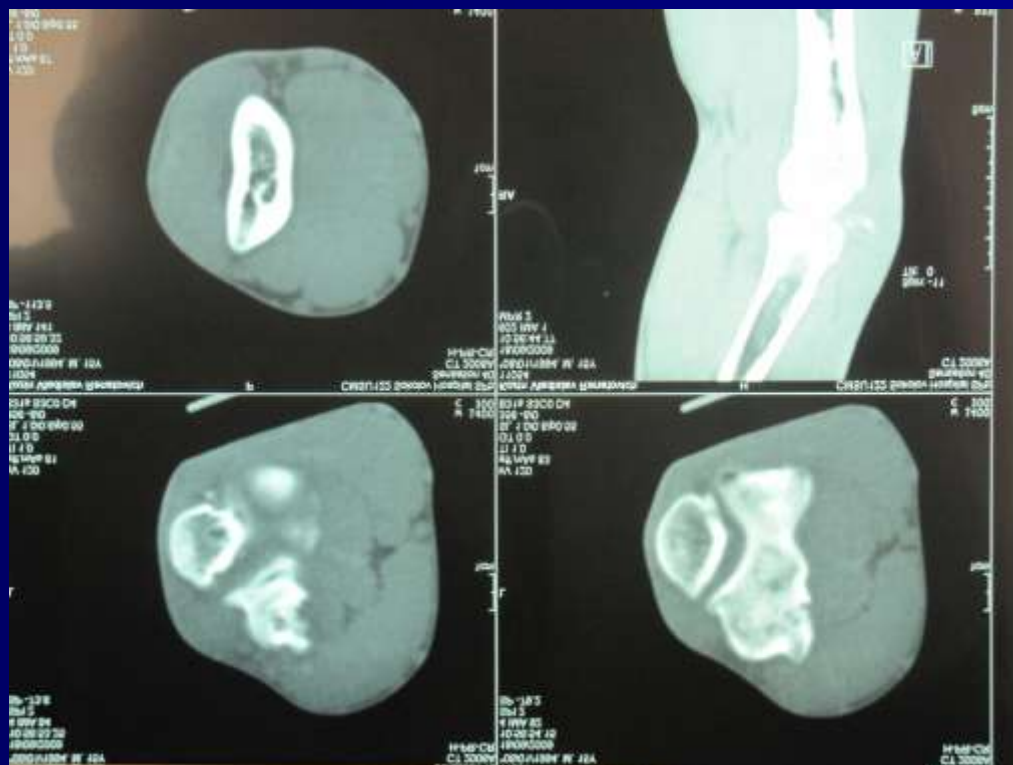
Локализация внутрисуставного тела



Рентгенограммы пациента К.



КТ- исследование и внешний вид пациента К.





Артроскопия локтевого сустава, рассекающий остеохондрит
плечевой кости. Внутрисуставное тело, синовит.



Функциональный результат через 3 недели после артроскопии.





Федеральное государственное учреждение
Российский научно-исследовательский институт травматологии и
ортопедии им. Р.Р.Вредена

*Благодарю
за внимание!*

