

ID: 2018-11-25-T-18538

Тезис

Попков Е.В., Климов С.С., Купина Е.С.

**Хирургические методы лечения гонартроза***ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России, кафедра травматологии и ортопедии**Научные руководители: д.м.н. Решетников А.Н., д.м.н. Левченко К.К.*

**Актуальность.** Гонартроз – это полиэтиологическое дегенеративно-дистрофическое заболевание коленного сустава, характеризующееся поражением суставного хряща, приводящее к нарушению конфигурации сочленяющихся суставных концов костей, снижению высоты и изменению формы суставной щели. По данным различных научных источников, распространенность этой патологии составляет от 8 до 20% среди взрослого населения, причём самой частой локализацией патологического процесса при остеоартрозе крупных суставов, сопровождающихся временной утратой трудоспособности, является коленный (К.И.Шапиро, 1991, Lawgrence R. et al., 1998). Учитывая вышеуказанные статистические данные можно утверждать, что проблема лечения гонартроза является актуальной проблемой современной ортопедии.

**Цель:** улучшение результатов лечения пациентов с гонартрозом.

**Задачи:** осветить основные методы хирургического лечения гонартроза.

**Материал и методы.** Проведен анализ научных статей на русском и английском языках, обзор современных учебных изданий по теме гонартроз и способы его лечения.

**Результаты.** При неэффективности консервативного лечения пациентам с гонартрозом показано хирургическое лечение, которое подразделяется на следующие направления: малоинвазивные хирургические вмешательства, корригирующая остеотомия, эндопротезирование и артродез. В настоящее время широко изучаются и используются малоинвазивные операции такие как, артроскопия с использованием лазера, плазменной абляции, хондропластики, субхондральная остеоперфорация, как средство снижения внутрикостной гипертензии. На поздних стадиях гонартроза используют и более инвазивные методики - от корригирующей остеотомии до эндопротезирования. Показанием для корригирующей остеотомии является начальный этап нарушения осевых параметров конечности. Пациентам со стойким болевым синдромом, следствием которого является функциональная недостаточность коленного сустава, показано эндопротезирование. В запущенных случаях кроме эндопротезирования может быть рекомендован артродез - операция отчаяния.

**Вывод.** На сегодняшний день медицина располагает широким арсеналом различных методов хирургического лечения гонартроза. Метод выбирает врач, учитывая весь комплекс медицинских и социальных факторов.

**Ключевые слова:** гонартроз, хирургические методы лечения