

Травматология

ЖӘНЕ

Ортопедия

ОССИФИЦИРУЮЩАЯ ГЕМАТОМА ПРИ ПОВРЕЖДЕНИИ КОЛЕННОГО СУСТАВА

**Р.С. АЛИМХАНОВА, О.М. МАКИШЕВ, Н.К. КУРБАНОВ,
Б.У. ИБРАЕВ, Г.В. СМЕЛОВ**

**Карагандинская государственная медицинская академия,
Областной центр травматологии и ортопедии им. проф. Х.Ж.Макажанова,
Областной медицинский центр, Караганда**

Проблема лечения повреждений коленного сустава является сложной задачей, вследствие трудности диагностики различных осложнений в посттравматическом периоде. Одним из таких осложнений является «оссифицирующая гематома». В травматологии термин «оссифицирующая гематома» принято считать синонимом оссификации. Мы располагали опытом наблюдения и лечения 7 больных с оссифицирующей гематомой. Возрастная группа составила от 27 до 44 лет. Мужчин - 3, женщин - 4. В связи с давностью травмы патологические изменения были выраженными, стойкими и необратимыми. Клинический пример: Больная А., 44 лет, диагноз «оссифицирующая гематома в/з левого бедра». В анамнезе - травма 2-летней давности. Повторная травма - ушиб

левого коленного сустава, больная была госпитализирована. Клинико-рентгенологические признаки при повреждении коленного сустава были отчетливо выражены. Врач и сама больная обращали внимание на постепенное увеличение сустава по истечению длительного периода времени (2 лет). Над левым коленным суставом по наружной поверхности определялось мягко-эластической консистенции, местами плотное на ощупь, образование размером 6х9 см, малоподвижное, безболезненное, на неизменной коже, имеющее тенденцию к росту. На R-грамме отчетливо видно образование (рисунок 1). Со временем у больной клинические проявления поврежденного коленного сустава усугублялись, имело место осложнение в виде образования оссификата.

Было проведено оперативное лечение. На операции обнаружена и подтверждена гистологически оссифицирующая гематома (рисунок 2).

Оценка результатов лечения проводилась нами дифференцировано, с учетом клинических проявлений до и после лечения. Критерием оценки мы брали восстановление движений в коленном суставе и отсутствие осложнений. Нами учитывались в критериях оценки и состояние мышечной системы. Ближайшие и отдаленные результаты

лечения оценивались по трех бальной шкале. Удовлетворительно и неудовлетворительные результаты лечения включали: полное восстановление объема движения в суставе, отсутствие осложнений. Положительные результаты лечения свидетельствовали об эффективности и правомерности операции при оссифицирующей гематоме, даже при рецидиве за лечением. Послеоперационных рецидивов не наблюдалось (рисунок 3).

Таким образом, оперативное лечение оссифицирующей гематомы позволило анатомически и функционально восстановить функцию коленного сустава. Несвоевременно леченные гематомы преобразуются в сложные и необратимые структурные изменения костей и мягких тканей, превращаются в оссификат, который имеет тенденцию к

быстрому росту и может достигать гигантских размеров. Гистологически оссифицирующие гематомы («конгломерат» довольно больших размеров) в основе перерожденную жировую, соединительную и мышечную ткани. После оперативного лечения нуждаются в постоянном восстановительном