

Клинический случай:

Пациент А. 17 лет обратился 4 февраля 2023года с жалобами в клинику «Бионика» на выраженные острые боли в передней внутренней поверхности коленного сустава справа с ограничением суставной подвижности, не купируемые медикаментозной терапией.

Диагноз: Болезнь Кенига с поражением внутреннего мыщелка бедра справа, фрагментация, свободные хондромные тела, статическая блокада. S83.7

Операция: артроскопия правого коленного сустава, ревизия, санация, удаление флотирующего суставного хряща, микрофрактуринг, пластика дефекта хряща с имплантом инъекционным JointRep®.

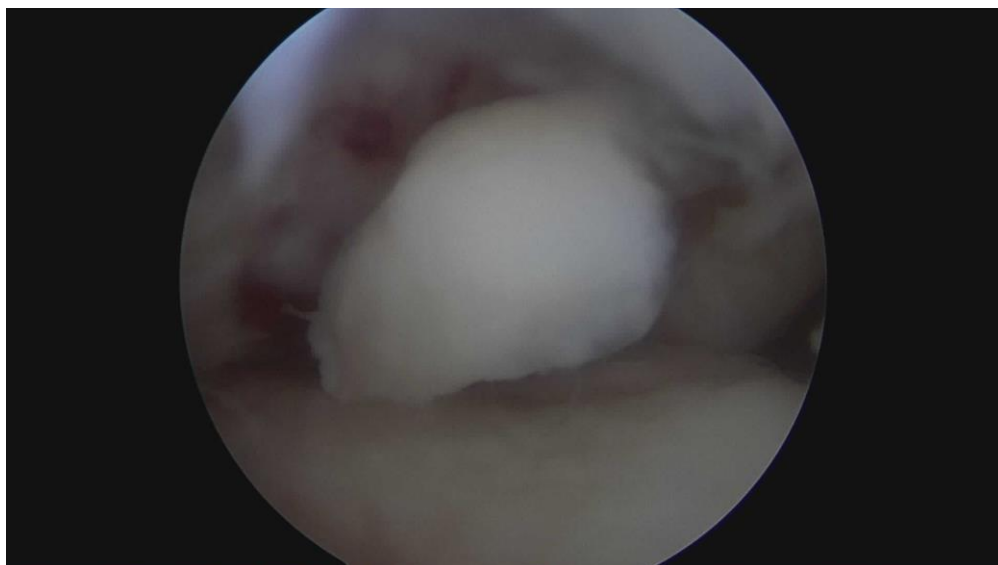


Рис. 1. Хондромное тело в суставной полости

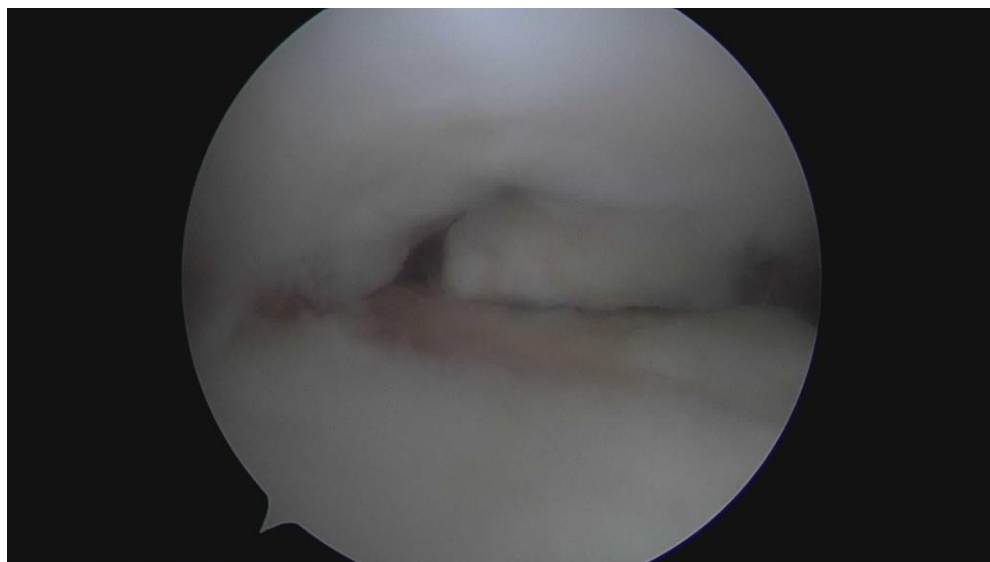


Рис. 2. Хондромное тело в суставной полости. Вид в другом ракурсе (статическая блокада)



Рис. 3 Дефект суставного хряща мыщелка бедра

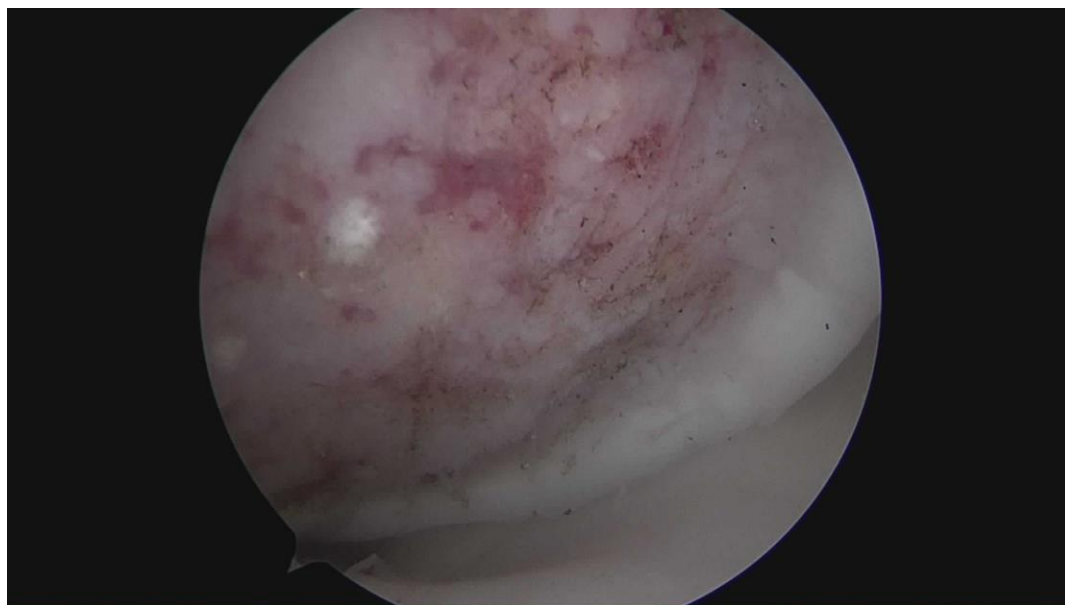


Рис. 4 Область дефекта суставного хряща после дебридмента с удалением флотирующих фрагментов.

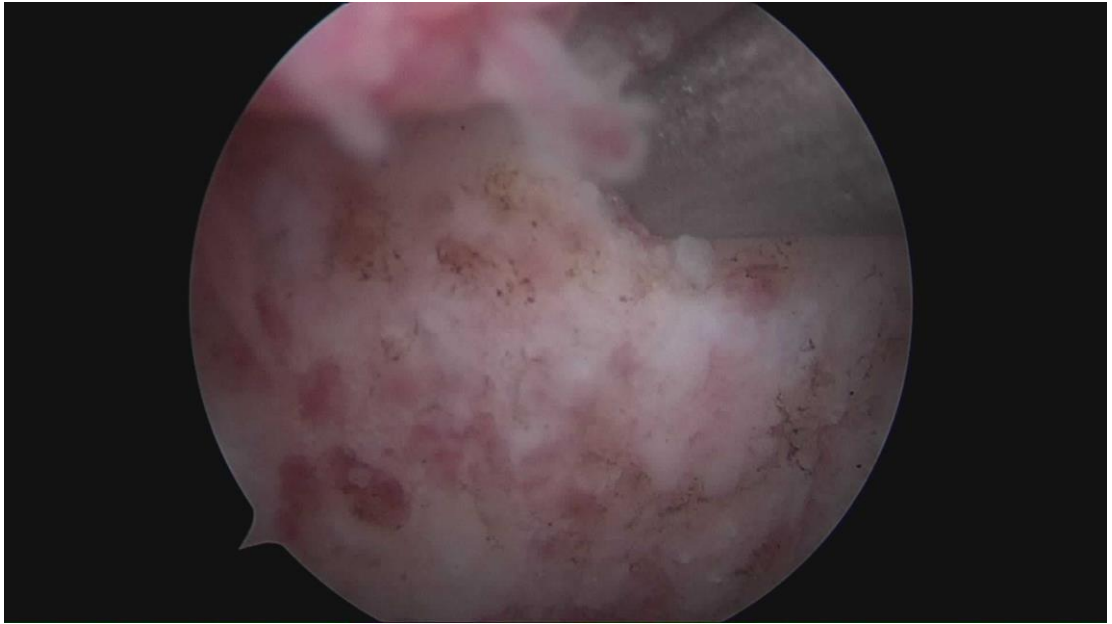


Рис. 5. Микрофрактурирование

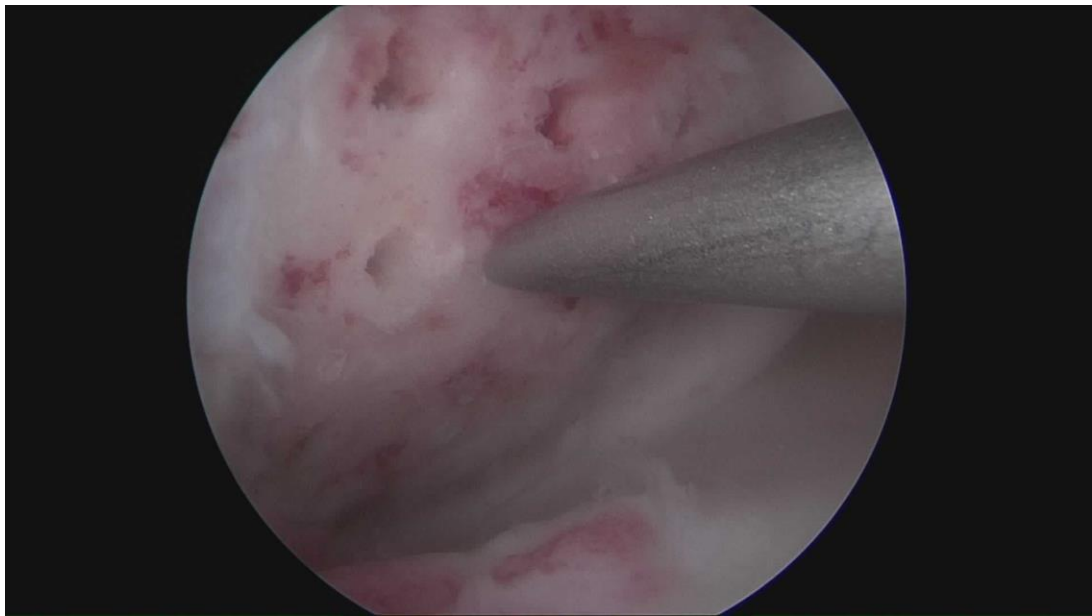


Рис. 6. Микрофрактурирование. Окончание.

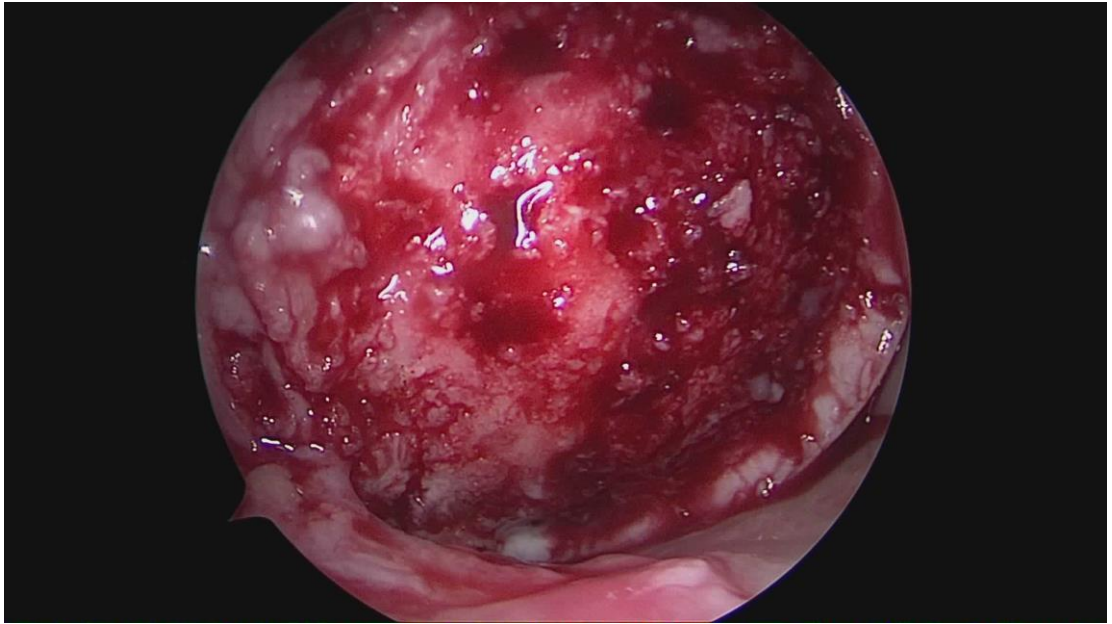


Рис. 7. Сухая артроскопия. Выход компонентов костного мозга с образованием суперсустка.



Рис.8. Область дефекта после нанесения импланта инъекционного JointRep® (характерный лаковый блеск материала, покрывающего суперсусток).

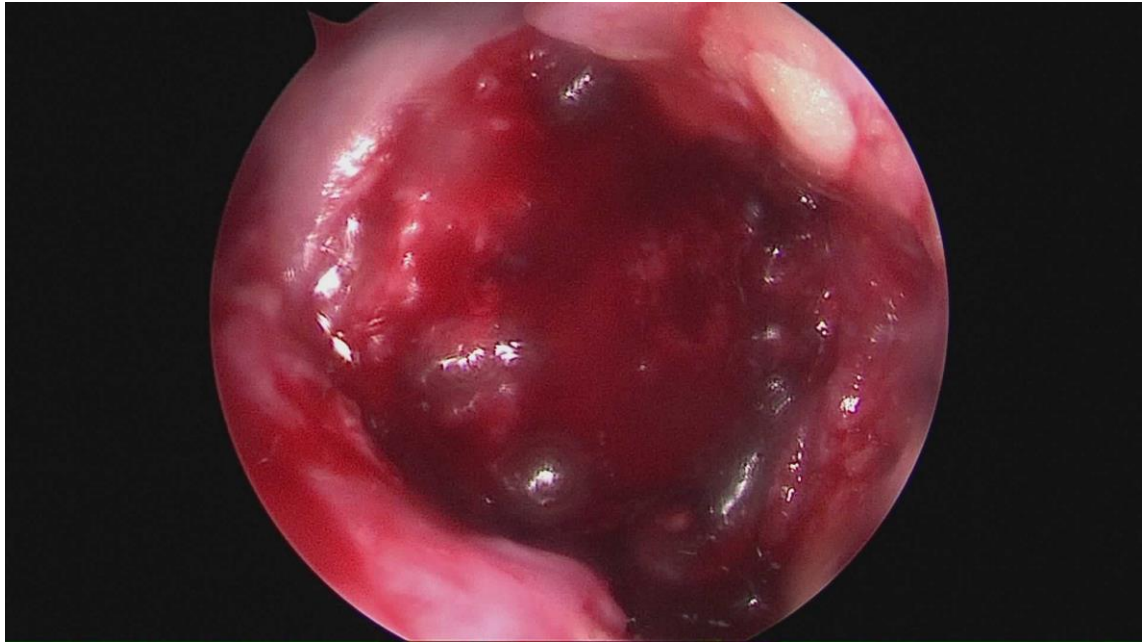


Рис. 9. Область дефекта после нанесения импланта инъекционного JointRep® (вид с другого ракурса)

Операцию выполнил травматолог-ортопед Многопрофильной клиники восстановительного лечения "Бионика", член российского артроскопического общества **Стрижак Андрей Петрович**.

После оперативного вмешательства пациенту 5 февраля 2023 года назначен стандартный для техники Стедмана курс реабилитации (10÷14 недель)