

Демидюк М. Г., Шевяко А. Д.
**ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ ОСКОЛЬЧАТЫХ ПЕРЕЛОМОВ
 ДИСТАЛЬНОГО МЕТАЭПИФИЗА ЛУЧЕВОЙ КОСТИ
 С ПРИМЕНЕНИЕМ ПЛАСТИН С БЛОКИРОВАНИЕМ
 И УГЛОВОЙ СТАБИЛЬНОСТЬЮ**

Научный руководитель асп. Малец В. Л.

Кафедра травматологии и ортопедии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Переломы дистального метаэпифиза (ДМЭ) лучевой кости являются одной из наиболее частых травм предплечья и опорно-двигательного аппарата, занимая ведущее место в общей структуре травматизма.

Цель: улучшить результаты лечения оскольчатых переломов ДМЭ лучевой кости путем применения различных методик накостного остеосинтеза.

Задачи: изучить различные методики накостного остеосинтеза при переломах ДМЭ лучевой кости и провести их сравнительный анализ.

Материал и методы. Ретроспективное исследование на основе карт 57 стационарных пациентов, проходивших лечение в УЗ «6-ая ГКБ» в 2010-2014 гг. Средний возраст пациентов составил 45,3 года. Большую часть пострадавших составили женщины – 35 (61,4%), мужчины – 22 (38,6%). Пациенты были разделены на основную и контрольную группы. В основной группе выполняли накостный остеосинтез с применением пластин LCP («ChM» и «Medgal», республика Польша), а пациентам из контрольной группы – с использованием пластин DCP («Альтимед», Республика Беларусь). Импрессионный дефект в зоне перелома заполнялся костным ауто- или аллотрансплантатом. Распределение пациентов по типу перелома (классификация АО) было следующим в контрольной группе: тип А – 25 %, тип В – 21,86 %, тип С – 53,13 %; в основной : А – 24 %, тип В – 4%, тип С – 72 %.

Результаты и их обсуждение. Результаты оперативного лечения оценивали с использованием шкалы DASH. В основной группе в сроки от 2 до 12 месяцев после проведенного оперативного лечения у 21 (84%) пациентов был отмечен отличный результат восстановления функции лучезапястного сустава, у 4 (16%) пострадавших – хороший. В контрольной группе у 20 (62,5%) пациентов получен отличный результат, у 9 (28,13%) – хороший, у 2 (6,25%) – удовлетворительный, у 1 (3,12%) - неудовлетворительный результат из-за миграции винтов.

Выводы:

1 Хирургическое лечение оскольчатых переломов дистального метаэпифиза лучевой кости эффективно обеспечивает восстановление анатомических взаимоотношений в лучезапястном и дистальном лучелоктевом суставах.

2 Применение стабильного накостного остеосинтеза пластинами с блокированием и угловой стабильностью позволяет отказаться от внешней иммобилизации, что способствует более раннему восстановлению функциональной активности верхней конечности.