

*Миронов Г. В.*

## **РЕКОНСТРУКЦИЯ МЯГКОТКАНЫХ ПОВРЕЖДЕНИЙ ПРИ ПЕРЕЛОМАХ ПРОКСИМАЛЬНОГО ОТДЕЛА ПЛЕЧЕВОЙ КОСТИ**

*Научный руководитель: д-р мед. наук, Макаревич Е. Р.*

*Кафедра травматологии и ортопедии*

*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

**Актуальность.** Одной из нерешенных проблем травматологии и ортопедии является лечение переломов проксимального отдела плеча. Многие авторы указывают на определённые трудности в лечении данной патологии, среди них – часто встречающийся множественный характер повреждений, выраженная травматизация бицепитально-ротаторного комплекса плеча, узконаправленный подход к лечению в целом. В данной работе описан комплексный подход в лечении пациентов с переломовывихами проксимального отдела плечевой кости, проведена оценка эффективности предложенных мероприятий и подходов.

**Цель:** Оценка результатов лечения пострадавших с переломами проксимального отдела плеча с применением разработанных авторами подходов.

**Материалы и методы.** Материалом работы является наблюдение за результатами лечения 512 пациентов в возрасте от 18 до 87 лет, оперированных за период с 2004 по 2014г. Большинство в группе составили мужчины – 395 (77,1%). Средний возраст составил  $46,9 \pm 11,5$  [M±SD] года.

При оперативном лечении с использованием систем накостного остеосинтеза использовались следующие подходы:

- Выполнение декомпрессии подакромиального пространства по разработанному способу при наличии конфликта между акромионом и металлоконструкцией (при невозможности сместить последнюю из зоны конфликта ввиду анатомии перелома).
- Качество накостного остеосинтеза интраоперационно должно контролироваться ЭОП.
- Выполнение шва повреждённых элементов вращательной манжеты плеча с использованием их трансоссальной фиксации.
- Контроль точности репозиции с ориентацией на анатомичное восстановление бицепитальной борозды.
- При выраженном нарушении костной конгруэнтности бицепитальной борозды осуществлялся тенodes сухожилия к более проксимальному отделу плеча или клювовидному отростку лопатки.

**Результаты и их обсуждение.** При оценке с использованием Оксфордского опросника для плеча получены результаты: отлично – 302 (58,9%) пациентов, хорошо – 181 (35,4%), удовлетворительно – 20 (3,9%), неудовлетворительно – 9 (1,8%) пострадавших. Сроки наблюдения составили  $34,2 \pm 14,8$  [M±SD] месяцев.

**Выводы.** Применение выше указанных подходов предложенных авторами является действенной мерой профилактики послеоперационного импинджмент синдрома, способствует полному восстановлению амплитуды движений в плечевом суставе.