Хомко Б. О.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ МАЛОИНВАЗИВНОГО ОСТЕОСИНТЕЗА ПОЛИФУНКЦИОНАЛЬНЫМИ АППАРАТАМИ КОСТЮКА В ЛЕЧЕНИИ ПЕРЕЛОМОВ ДЛИННЫХ КОСТЕЙ

Научный руководитель канд. мед. наук, доц. Ковальчук П. Е.
Кафедра травматологии, ортопедии и нейрохирургии
Буковинский государственный медицинский университет,
г. Черновцы

Нами внедрен в практику травматологической клиники Больницы скорой медицинской помощи г. Черновцы отечественный полифункциональный стержневой компрессионно-дистракционный аппарат Костюка (УкрНДИТО), который относится к односторонним внешним полифункциональным фиксаторам на основе стержней.

Аппарат внешней фиксации был применен при 25 случаях открытых повреждений, 29 - закрытых переломах длинных костей и в 4 случаях остеомиелитических процессов. Средний возраст больных составил 38,7 лет.

По локализации переломы распределялись следующим образом: переломы бедренной кости - 10 (17,5%) случаев, плечевой кости - 16 (27,5%) случаев, костей голени 30 (52,5%), костей предплечья 2 (2,5%). Переломы были получены в результате: косвенного механизма у 22 больных, ДТП - 25, падения с высоты - 6, удар предметом - 5. По плоскости излома переломы были: винтовые у 10 больных, косые - у 17, поперечные - у 6 и многооскольчатые – у 25. У всех больных наблюдалось смещение отломков по ширине - больше 1/2 поперечного размера кости.

Остеосинтез стержневыми аппаратами проводился в 10 случаях в первые сутки после травмы, у 6 пострадавших – до 5 сут., в 29 случаях на 5-12 сут., у 13 пациентов - через 2,5-5 мес. после травмы. Выполнение остеосинтеза в более поздние сроки связано с тем, что пациенты до поступления в клинику требовали вывода из состояния травматического шока или лечились другими методами в районных больницах.

В послеоперационном периоде больным назначали нагрузки и движения в травмированных конечностях с первых дней после выполнения остеосинтеза. Больным назначали ходьбу с дозированной, к ощущению боли, нагрузкой на травмированную конечность.

При повреждении верхних конечностей дополнительную фиксацию конечности осуществляли косыночными повязками на период до 10-14 сут. Течение процессов репаративной регенерации контролировали по данным рентгенологического исследования.

У 55 больных (95%) удалось добиться сращения отломков с хорошими функциональными результатами.

Таким образом, аппараты УкрНДИТО хорошо зарекомендовали себя в клинической практике (они ничем не уступают зарубежным аналогам, а по своим репозиционным свойствам даже превосходят их) и требуют дальнейшего широкого внедрения.

Репозиторий БГМУ