

Лечение остеоэпифизолизмов головки и переломов шейки лучевой кости у детей при помощи малоинвазивных способов оперативных вмешательств

Боровская Ольга Сергеевна

Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Научный(-е) руководитель(-и) – кандидат медицинских наук, доцент Беспальчук Андрей Павлович, Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Введение

В педиатрической практике с учетом функционирующей зоны роста методы открытой репозиции с обнажением зоны перелома и последующим металлоостеосинтезом несомненно будут более травматичными, чем закрытые способы, поэтому показания к ним должны быть сведены к минимуму.

Цель исследования

Цель исследования. Провести анализ результатов применения малоинвазивных методов оперативного лечения (закрытой репозиции, остеосинтеза спицами) с применением ЭОП при переломах головки и шейки лучевой кости у детей.

Материалы и методы

С 2005 по 2018 год на базе детского травматолого-ортопедического отделения 6 ГКБ г. Минска было проведено 36 операций (из них – 28 малоинвазивные) пациентам с остеоэпифизолизами головки и переломами шейки лучевой кости у детей (15 мальчиков, 21 девочек). Средний возраст пациентов составил 9 лет. Средний срок пребывания пациентов по поводу вмешательств – 8 суток

Результаты

В диагностике данного вида повреждений выполнялась рентгенография локтевого сустава в 2-х проекциях. Среди методов закрытой репозиции под контролем ЭОП наиболее часто использовалась методика закрытой репозиции по Свиныхову. Однако при данной репозиции отсутствует прямой рычаг. В связи с этим применялась модификация Ворохобова закрытой репозиции по Свиныхову. Однако и этот способ не всегда обеспечивал качественную репозицию. При большом смещении головки лучевой кости производилось вправление по Баирову. Данные методики репозиции позволяли достигнуть удовлетворительного положения отломков в 78% случаев. В 1 случае при множественном повреждении применялся комбинированный метод лечения, включающий закрытое устранение вывиха и репозицию головки лучевой кости под контролем ЭОП с фиксацией ее спицами, введенными интрамедуллярно, затем выполнялась открытая репозиция внутреннего надмыщелка с фиксацией его спицами.

Выводы

Применение малоинвазивной методики операции с применением ЭОП при остеоэпифизолизах головки и переломах шейки лучевой кости у детей является высокоэффективным методом лечения и позволяет в большинстве случаев избежать открытой репозиции, что сокращает сроки лечения и реабилитации и позволяет сократить продолжительность пребывания пациента в стационаре.