

МЕТОД ИЛИЗАРОВА В ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ С ОСТЕОМИЕЛИТОМ И ДЕФОРМАЦИЕЙ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ

Оболенский В.Н.^{1,2}, Коннов А.А.¹, Кулигина М.А.^{1,2}

¹ГБУЗ «Городская клиническая больница №13», Москва, Россия

²ГБОУ ВПО «РНИМУ им. Н.И. Пирогова МЗ РФ», Москва, Россия

Актуальность. Частота встречаемости посттравматического остеомиелита - 21,8 на 100 000 человек, при открытых переломах длинных трубчатых костей - до 16%; остеомиелит длинных трубчатых костей - 80–85% всех остеомиелитов (бедренная кость - 35–40%, большеберцовая - 30–32%, плечевая - 7–10%). Экономические потери: в среднем 500 000 евро на каждом случае.

Цель. Оценить результаты лечения больных с посттравматическим остеомиелитом и деформацией нижней конечности по Илизарову.

Материалы и методы. Обследован 71 пациент с посттравматическим остеомиелитом и деформацией нижних конечностей, находящихся на лечении в отделении септической хирургии ГKB №13 в период 2021-2022 гг., сроки наблюдения после завершения лечения от 1 до 2 лет. Женщин - 22, мужчин - 49. Средний возраст - 54,2 (25 - 83). Хронический посттравматический остеомиелит - 29 больных, параимплантатная инфекция - 42 больных.

Характер оперативных вмешательств: корригирующая остеотомия, резекция кости, снятие внутренних фиксаторов, рассверливание костномозгового канала, использование спейсеров, билокальный остеосинтез. Всем больным использовали аппарат Илизарова. Продолжительность фиксации в аппарате Илизарова: 5,2 (1-14) мес.

Результаты. Без рецидивов и осложнений - 64 больных, параспинальные нагноения - 2, рецидив остеомиелита - 1. Двум больным выполнены ампутации через 5 и 7 мес в связи с развившейся ишемической гангреной конечности. Два пациента умерли: через 1 мес (инфаркт миокарда) и через 4 мес (тромбоэмболия легочной артерии).

Выводы. По нашему мнению, внеочаговый компрессионно-дистракционный остеосинтез в аппарате Илизарова является методом выбора при лечении больных с посттравматическим остеомиелитом и деформацией конечностей.