

АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ЛЕЧЕНИЯ И ПРОФИЛАКТИКИ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ В ОБЛАСТИ ПРОКСИМАЛЬНОГО ОТДЕЛА ПЛЕЧЕВОЙ КОСТИ У ДЕТЕЙ.

Белецкий А.А.¹, Герасименко М.А.², Третьяк С.И.¹, Деменцов А.Б.¹

¹УЗ «6-ая Городская клиническая больница», Минск, Беларусь

²ГУ «Республиканский центр травматологии и ортопедии», Минск, Беларусь

Актуальность. Данные травмы относятся к тяжелым и сложным для лечения повреждениям опорно-двигательного аппарата составляют около 5% среди всех переломов верхней конечности и 15-25% от всех травм плечевой кости. При этом метод открытой репозиции с остеосинтезом спицами при лечении переломов проксимального отдела плечевой кости у детей создаёт опасность гнойных осложнений в послеоперационном периоде, обусловленных травматичностью вмешательства на мягких тканях верхней конечности.

Цель: Улучшить результаты лечения переломов проксимального отдела плечевой кости у детей путем совершенствования способов диагностики, хирургического и этапного восстановительного лечения.

Материал и методы. За период с 2014 по 2023 г. в ДТОО УЗ «6-я ГКБ» пролечено 73 пациента с переломами проксимального отдела плечевой кости со смещением отломков. Мальчиков -40(54,79%), девочек-33 (45,21%). Причиной травм были: падения при занятии спортом (24 пациентов – 32,9%); падение с велосипеда (17 пациентов – 23,3%), ДТП (12 пациента – 16,4%); падение с высоты (20 пациентов – 27,4%). Остеоэпифизиолиты - 97,5%; Эпифизиолиты – 2,5%.

Методы лечения. Закрытая репозиция с гипсовой иммобилизацией - 31 (42,47%) пациентов; скелетное вытяжение за локтевой отросток – 2 (2,74%); закрытая репозиция с чрескожным остеосинтезом спицами под контролем ЭОП

- 29 (39,73%); открытая репозиция с остеосинтезом спицами – 11 (15,07%), при этом данный метод создаёт наибольшую опасность гнойных осложнений в послеоперационном периоде.

Результаты. Прооперировано по разработанному способу 40 пациентов. В 29 (72,5%) случаях достигнута анатомическая репозиция отломков, в 11 (27,5%) в связи с наличием интерпозиции мягких тканей между отломками выполнялась открытая репозиция. Выписка - через 5-7 дней. Иммобилизация - 3-5 недель. Случаев замедлений консолидации и не сращений не наблюдалось.

Выводы. Закрытая репозиция по разработанному способу под контролем ЭОП с одновременным чрескожным остеосинтезом спицами при переломах проксимального отдела плечевой кости у детей является методом выбора и обладает такими свойствами как малотравматичность и высокоэффективность. Разработанный способ позволяет в 100% случаев достигнуть репозиции отломков (при отсутствии интерпозиции мягких тканей) и способствует сокращению сроков стационарного лечения, является методом профилактики послеоперационных осложнений и инфекций. Дифференцированный подход к выбору метода остеосинтеза при переломах проксимального отдела плеча у детей позволил получить в 98,6% случаев отличный и хороший клинический результат. На основании результатов проведенного лечения при переломах проксимального конца плечевой кости тип II по Salter-Harris показана закрытая репозиция и остеосинтез спицами по типу «диафиксации». При типе I по Salter-Harris - закрытая репозиция и интрамедуллярный остеосинтез спицей через наружный надмыщелок плечевой кости.