

Ванькович П.Э.

ОТДАЛЕННЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ МАЛОИНВАЗИВНОГО ОСТЕОСИНТЕЗА У ПАЦИЕНТОВ С СЕГМЕНТАРНЫМИ ПЕРЕЛОМИ КОСТЕЙ ГОЛЕНИ

Научный руководитель: д-р мед. наук, проф. Кезля О.П.

Кафедра травматологии и ортопедии

Белорусская медицинская академия последипломного образования, г. Минск

Актуальность. В настоящее время сегментарные переломы костей голени составляют, по данным ряда авторов, около 18-23% среди всех переломов большеберцовой кости и 12–18% среди переломов длинных трубчатых костей. Характерной чертой лечения данного типа перелома является сохраняющийся на протяжении многих лет относительно большой процент несращений и образование ложных суставов. Перспективным для лечения большинства закрытых сегментарных переломов костей голени является малоинвазивный интрамедуллярный остеосинтез с блокированием. К его достоинствам можно отнести малую инвазивность, значительную прочность, быстрое восстановление опоры и движений в нижних конечностях.

Цель: оценка отдаленных результатов лечения пациентов с сегментарными переломами костей голени с применением малоинвазивного интрамедуллярного остеосинтеза.

Материалы и методы. Нами проведено ретроспективное исследование 35 историй болезней пациентов за период с 5 ноября 2014 по 10 марта 2018 года с сегментарными переломами костей голени. Всем пациентам выполнялся металлоостеосинтез с применением малоинвазивного интрамедуллярного остеосинтеза на базе УЗ «Минская областная клиническая больница». Средний возраст обследованных составил $25,3 \pm 11,7$ лет (от 21 до 38). В исследование были включены пациенты со сроками наблюдения 1 год после малоинвазивного интрамедуллярного остеосинтеза перелома. Средний срок выполнения вмешательства с момента травмы составил $7,1 \pm 1,2$ суток, при этом 11 пациентов оперированы в период до 3 суток с момента травмы, 12 пострадавших — с 4 по 7 сутки, а остальные в более поздние сроки после травмы. Все переломы в рассматриваемой группе пациентов были закрытыми сегментарными.

Результаты и их обсуждение. При выполнении малоинвазивного металлоостеосинтеза интраоперационных осложнений не было выявлено. Лишь у 2 (4,7%) пациентов при введении винтов в дистальный фрагмент произошел продольный раскол кости по ранее не замеченной линии перелома, сращение перелома наблюдалось без особенностей. У третьего спустя 2 недели после остеосинтеза перелома отмечено воспаление мягких тканей в области проведения блокирующих винтов, которое купировано медикаментозно. Сроки консолидации переломов у большинства пациентов с переломами наблюдались к 4-5 месяцам после операции с переходом к полной нагрузке нижней конечности. У 8 (14%) пациентов четкие признаки консолидации перелома рентгенологически определялись к 4 месяцам после операции, у 5 (8%) - к 8 месяцам. Боли в проекции собственной связки надколенника отмечены у 2 пациентов.

Полученные результаты показывают, что использование малоинвазивного интрамедуллярного остеосинтеза с блокированием при сегментарных переломах большеберцовой кости является перспективным.

Выводы: малоинвазивный интрамедуллярный остеосинтез является надежным и прогнозируемым методом лечения пациентов с сегментарными переломами большеберцовой кости, который позволяет достичь восстановления функции нижней конечности и сократить срок трудоспособности в ближайшие сроки, а также уменьшить количество осложнений у большинства пациентов.