

ДИФЕРЕНЦІЙОВАНИЙ ВИБІР ОСТЕОСИНТЕЗУ ПЕРЕЛОМІВ ПРОКСИМАЛЬНОГО ВІДДІЛУ ПЛЕЧОВОЇ КІСТКИ З УРАХУВАННЯМ ВИКОНАНИХ БІОМЕХАНІЧНИХ ДОСЛІДЖЕНЬ.

Герцен Г.І., Білоножкін Г.Г., Процик А.І.

Національна медична академія післядипломної освіти ім. П.Л. Шупика, м. Київ

Мета дослідження. Підвищити ефективність лікування переломів проксимального відділу плечової кістки шляхом диференційованого підходу до остеосинтезу з урахуванням виконаних біомеханічних досліджень.

Матеріали і методи дослідження. За допомогою біомеханічних досліджень нами визначені порівняльні міцнісні характеристики фіксації до проксимального епіметафізу плечової кістки традиційних спонгіозних гвинтів та пластин системи АО, металоцементних імплантатів, LCPпластин, зустрічно-компресуючих гвинтів та пластин з зустрічнокомпресуючими гвинтами, блокованих гвинтів. Результати проведених клініко-рентгенологічних і біомеханічних досліджень показали більш високі показники міцності фіксації зустрічно-компресуючими гвинтами та блокованими гвинтами ніж спонгіозними гвинтами системи АО, а також пластинами з зустрічно-компресуючими гвинтами та LCPпластинами ніж традиційними DCP-пластинами з спонгіозними гвинтами АО. Найбільш високі показники міцності фіксації отримані при застосуванні металоцементних імплантатів. Проведені дослідження надали можливість диференційованого підходу до остеосинтезу переломів проксимального епіметафізу плечової кістки в залежності від типу перелома за класифікацією АО, віку пацієнтів, наявності остеопорозу.

Висновки.

1. Біомеханічні досліді на проксимальних епіметафізах плечових кісток засвідчили більш високі характеристики міцності фіксації зустрічно-компресуючими гвинтами (в 1,8 рази, при $p < 0,05$). Також встановлені більш високі міцнісні характеристики фіксації LCP-пластинами та пластинами з зустрічно-компресуючими гвинтами в 1,8-2 рази, металоцементними імплантатами – в 3 рази, ($p < 0,05$), у порівнянні з традиційними імплантатами АО.

2. Наш досвід свідчить про те, що показаннями до застосування зустрічно-компресуючих або блокованих гвинтів є навколівнутрішньосуглобові переломи проксимального відділу плечової кістки типів А та В за класифікацією АО. При переломах типу С можливе їх використання з пластинами DCP. У хворих літнього та старечого віку при остеопоротичних переломах ефективно застосування металоцементного остеосинтезу.

3. При переломах проксимального відділу плечової кістки диференційований остеосинтез LCP-пластинами, зустрічнокомпресуючими або блокованими гвинтами, гвинтами та ціми гвинтами разом з пластинами, а також металоцементний остеосинтез при остеопоротичних переломах надає можливість знизити розвиток ускладнень, підвищити ефективність лікування хворих.