

ДО ПИТАННЯ ЗАСТОСУВАННЯ НОВІТНІХ ТЕХНОЛОГІЙ ОСТЕОСИНТЕЗУ

Білінський П. І.

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

Останнім часом в медицині активно впроваджуються високотехнологічні методики лікування. В травматології це спостерігається особливо виразно. Однак, широке впровадження нових технологій АО не виправдало сподівань травматологів.

Мета роботи – провести аналіз причин ускладнень і негативних результатів застосування нових технологій.

Матеріали і методи. Нами проаналізована обґрунтованість застосування новітніх засобів для остеосинтезу, достатність матеріального забезпечення оперативного втручання, вивчалися післяопераційні рентгенограми, якість репозиції фрагментів, відповідність проведеного оперативного втручання його методиці. Крім того, аналізувалися анамнестичні дані щодо застосування конкретного фіксатора АО, правильність проведення післяопераційного періоду, необхідність застосування додаткової іммобілізації, початок дозованого і повного навантаження. Крім цього, вивчалася залежність тривалості оперативного втручання від повноти матеріального забезпечення. Фіксувалися також початок дозованого і повного навантаження прооперованого сегмента, загальна тривалість лікування. В цілому нами проаналізовано 52 випадки ускладнень і негативних результатів застосування LCP-пластин і інтрамедулярних блокуючих стержнів (ІБС).

Результати і обговорення. Суб'єктивний фактор – матеріальна зацікавленість у 8 випадках була причиною застосування фіксаторів не за призначенням і без достатнього технічного забезпечення. Традиційно введення ІБС повинно здійснюватися закритим способом, на ортопедичному столі під контролем апарату ЕОП. На практиці, через відсутність допоміжних засобів, часто проводиться відкрита репозиція. Застосування стержня невідповідного діаметра у 3-х потерпілих не забезпечили стабільної фіксації фрагментів, закінчилися розвитком псевдоартрозу, незважаючи на іммобілізацію кокситною пов'язкою. Остеосинтез ІБС у 5 хворих через 7-10 днів після відкритого перелому гомілки призвів до вираженого інфікування сегменту, який у 2-х пацієнтів закінчився остеомієлітом великогомілкової кістки. Таке ж ускладнення спостерігалось у 3-х хворих при відкритому виконанні блокуючого остеосинтезу в поєднанні з репозиційною фіксацією фрагментів кортикальним гвинтом. Відсутність доброї репозиції фрагментів у 10-ти випадках призвела до розвитку псевдоартрозу. У 3-х пацієнтів воно закінчилося зламом фіксатора. Крім цього, у 2-х хворих ми спостерігали злам виросткової стегнової блокуючої пластини. Причиною цього був дефект кістки, відсутність консолідації. Не репонований закритим способом відламок великого вертлюга у 83-річної пацієнтки через 3 місяці після оперативного втручання призвів до зламу G-стержня. Загалом ми спостерігали 2 такі ускладнення. Застосування LCP-пластини на гомілці потребує доброго контакту між відламками, у противному випадку розвивається псевдоартроз. Після остеосинтезу LCP-пластиною у 5 випадках спостерігався ефект зварювання між головкою гвинта і пластиною. Видалення фіксатора при цьому створює багато проблем. Чимало їх виникає при блокуванні ІБС. Введення його через великий вертлюг не дає стабільної фіксації, сприяє зміщенню фрагментів, розвитку псевдоартрозу. Медіальне введення у 2-х випадках закінчилося зламом шийки стегна. У 3-х пацієнтів неправильне проведення стержнів у головку стегнової кістки призвело до розвитку асептичного некрозу. Аналогічне ускладнення спостерігали у 2-х хворих після недостатньої репозиції фрагментів плечової кістки, стабілізації їх п'ятьма гвинтами в LCP-пластині. Значні проблеми виникають при видаленні стержня із стегнової кістки через колінний суглоб. У 1-ї пацієнтки воно тривало більше 3,5 годин, закінчилося розвитком деформуючого артрозу.

Висновки. Причиною ускладнень і негативних результатів застосування ІБС і LCP-пластин є неправильні показання до їх використання, порушення методики і техніки оперативного втручання, ведення післяопераційного періоду.

ДО ПИТАННЯ ЗАСТОСУВАННЯ НОВІТНІХ ТЕХНОЛОГІЙ ОСТЕОСИНТЕЗУ
Білінський П. І.

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

Проведений аналіз 52 випадків ускладнень і незадовільних результатів застосування LCP-пластин і інтрамедулярних блокуючих стержнів. Аналізувалися післяопераційні рентгенограми, якість репозиції фрагментів, техніка застосованого оперативного втручання, післяопераційний період, необхідність додаткової іммобілізації, час дозованого і повного навантаження. Виявлено, що причиною ускладнень і негативних результатів застосування ІБС і LCP-пластин є неправильні показання до їх використання, порушення методики і техніки оперативного втручання, ведення післяопераційного періоду.

TO THE PROBLEM OF APPLICATION OF MODERN TECHNOLOGIES OF
OSTEOSYNTHESIS

Bilinskiy P.I

National medical academy of postgraduate education by P.L. Shupik, Kyiv, Ukraine

It has been revealed that the reason of complication and negative results of IBC and LCP-plates application were incorrect deposition to their application, breach of the technique and technology of surgical intervention, carrying out of postoperative period. The analysis of 52 cases of complications and unsatisfactory results of LCP-plates and intramedullary blocking screws has been carried out. Postoperative roentgenogrammes have been analyzed This process included quality of fragmens reposition, the technique of surgical intervention, postoperative period, the necessity of additional immobilization, the period of measured and complete load.