

ЛІКУВАННЯ ПЕРЕЛОМІВ КІСТОК НИЖНІХ КІНЦІВОК У ПАЦІЄНТІВ ІЗ РОЗЛАДАМИ РЕПАРАТИВНОГО ОСТЕОГЕНЕЗУ

Калашніков А.В., Ставінський Ю.О., Літун Ю.М.

ДУ «Інститут травматології та ортопедії НАМН України», м. Київ, Україна

Вступ. Вибір методу лікування переломів кісток нижніх кінцівок є одним з найважливіших, оскільки від цього залежить не тільки час зрощення перелому, але і відновлення функції кінцівки та працездатності постраждалих.

Мета. Покращити результати лікування постраждалих з позасуглобовими переломами кісток стегна та гомілки за рахунок диференційованого застосування блокуючого інтрамедулярного остеосинтезу.

Матеріали і методи. В роботі проаналізовані результати лікування 127 постраждалих із переломами стегнової та кісток гомілки. Залежно від методу лікування пацієнти умовно були розподілені на дві групи. Всім пацієнтам дослідної групи (n=68) були виконані оперативні втручання – БІОС канюльованими металевими стержнями. Всім постраждалим контрольної групи були виконані наступні оперативні втручання: МОС пластинами та гвинтами – 51, МОС АЗФ – всього 8 пацієнтам.

Результати та їх обговорення. Виявлена різниця у перебігу репаративного остеогенезу в контрольній та дослідній групах після застосування накісткового остеосинтезу пластинами DCP та після БІОС полягала, насамперед, у швидкості відновлення кровопостачання ураженої кінцівки, нормалізації її судинного тонуусу та венозного відтоку. На наш погляд це було обумовлено можливістю більш раннього осьового навантаження оперованої кінцівки після БІОС та включенням т.з. «м'язової помпи» тобто, активним скороченням м'язів та полегшенням венозного відтоку. Крім того, відсутність травматизації м'язких тканин в місці перелому при БІОС створила можливість більш раннього та повного відновлення функції м'язів ураженої кінцівки. Тому лікування хворих за допомогою БІОС створює більш оптимальні умови для репаративного остеогенезу у порівнянні із застосуванням накісткового остеосинтезу.

Висновки.

1. Розроблений клініко-діагностичний алгоритм застосування БІОС дає змогу диференційованого підходу до лікування постраждалих в залежності від тяжкості та рівня перелому, наявності остеопорозу, супутніх ушкоджень внутрішніх органів.

2. Застосування розробленої технології лікування пацієнтів із переломами стегнової та великогомілкової кісток за допомогою БІОС дозволило покращити ефективність лікування на 23,3 %.