

ПЕРЕЛОМЫ ВЕРТЛУЖНОЙ ВПАДИНЫ – ХИРУРГИЧЕСКАЯ ТАКТИКА, ПРОБЛЕМНЫЕ ВОПРОСЫ

Канзюба А.И., Климовицкий В.Г., Канзюба М.А.

НИИ травматологии и ортопедии Донецкого национального медицинского университета
им. М. Горького, Донецк, Украина

Цель работы – с позиции клинико-рентгенологических и интраоперационных наблюдений обосновать дифференцированный подход к выбору хирургической тактики при переломах вертлужной впадины (ПВВ).

Материал и методы. Оперированы 136 пациентов - 107 (78,7 %) мужчин (средний возраст – $41,13 \pm 6,24$ лет) и 29 (21,3 %) женщин (средний возраст - $39,0 \pm 3,17$ лет). В соответствии с классификацией АО ПВВ типа А – 62 случая (45,6 %), типа В – 51 (37,5 %), типа С – 23 (16,9 %). Показанием к открытой репозиции и внутреннему остеосинтезу являлось нарушение стабильности тазобедренного сустава в связи с ПВВ.

Результаты и их обсуждение. Сроки наблюдения оперированных пациентов составили от 1,5 до 10 лет. Обоснованы критерии выбора хирургических доступов и варианты внутреннего остеосинтеза ВВ. Функциональные результаты оценивали по шкале Harris. Отличные результаты (средний балл $94,4 \pm 2,21$) отмечены у 67 (49,3 %), хорошие (средний балл $86,3 \pm 2,23$) – у 33 (24,3 %), удовлетворительный (средний балл $76,83 \pm 2,36$) – у 20 (14,7 %), плохие (средний балл $38,46 \pm 2,26$) – у 16 (11,7 %). Путем численного анализа изучены закономерности изменения напряженно-деформированного состояния ВВ при переломах и в зависимости от характера внутренней фиксации. Концентрация напряжений в костной и хрящевой ткани в связи с недостаточной репозицией и расположением фиксирующих конструкций в субхондральных отделах способствует развитию дегенеративных изменений. Разработан способ восстановления суставной поверхности ВВ при оскольчатых переломах. При переломах задней стенки ВВ осуществляем интраоперационное вывихивание бедра для визуализации суставной поверхности и, при необходимости, выполнения репозиции ее фрагментов. С позиции биомеханических исследований обоснованы выбор конструкций и техника остеосинтеза при различных типах переломов ВВ. При поперечных и двухколонных переломах, максимальную стабильность обеспечивает внутренняя фиксация обеих колонн. Сложные поперечные и двухколонные ПВВ сопровождаются полифокальными повреждениями тазового кольца. На основании результатов предоперационного рентген исследования выбирали хирургические доступы – не расширенные (задне-латеральный Кохера-Лангенбека, передний илиофemorальный), расширенные (внутритазовый илиоингвинальный, латеральный трех-лучевой) и комбинированные не расширенные. При застарелых ПВВ, относящихся к типу В и С, применяли расширенные хирургические доступы. Для выполнения остеосинтеза ВВ в оптимальные сроки, разработана система этапного лечения пострадавших с политравмой в остром периоде травматической болезни. Оптимизирована диагностика ПВВ, достигнуто сокращение сроков выполнения стабилизирующих операций, доказана целесообразность симультанных операций при множественных повреждениях скелета.

Выводы

1. Выбор хирургического доступа к тазобедренному суставу осуществляется на основании результатов предоперационного рентгенологического исследования с учетом типа перелома вертлужной впадины, характера повреждения тазового кольца.

2. Активная хирургическая тактика на основе дифференцированного подхода к выбору способа внутреннего остеосинтеза, позволила у 73,6 % пациентов получить отличные и хорошие функциональные результаты.

3. Функциональные и анатомические результаты остеосинтеза зависят от типа перелома вертлужной впадины в связи с механогенезом травмы, своевременности и полноты восстановления разрушенных костно-хрящевых образований.

ПЕРЕЛОМЫ ВЕРТЛУЖНОЙ ВПАДИНЫ – ХИРУРГИЧЕСКАЯ ТАКТИКА, ПРОБЛЕМНЫЕ ВОПРОСЫ

Канзюба А.И., Климовицкий В.Г., Канзюба М.А.

НИИ травматологии и ортопедии Донецкого национального медицинского университета
им. М. Горького, Донецк, Украина

Резюме. С позиции клинико-рентгенологических и интраоперационных наблюдений обоснован дифференцированный подход к выбору хирургической тактики при переломах вертлужной впадины у 136 пациентов. Активная хирургическая тактика позволила у 73,6% пациентов получить отличные и хорошие функциональные результаты. Исследованы факторы, обуславливающие прогрессирование деструктивно-дистрофического процесса в тазобедренном суставе.

FRACTURES OF THE ACETABULUM - SURGICAL TACTICS, PROBLEMATIC ISSUES

Kanzyuba A.I., Klymovytskyu V.G., Kanzyuba M.A.

Research and Development Institute of Traumatology and Orthopedics of Donetsk national
Medical University named after M. Gorky, Donetsk, Ukraine

Summary. From the perspective of clinical and radiographic and intraoperative observations justify a differentiated approach to the choice of surgical tactics for fractures of the acetabulum in 136 patients. Active surgical tactics allowed in 73.6% of patients receive excellent and good functional results. examines the factors that determine the progression of the destructive-degenerative process in the hip joint.