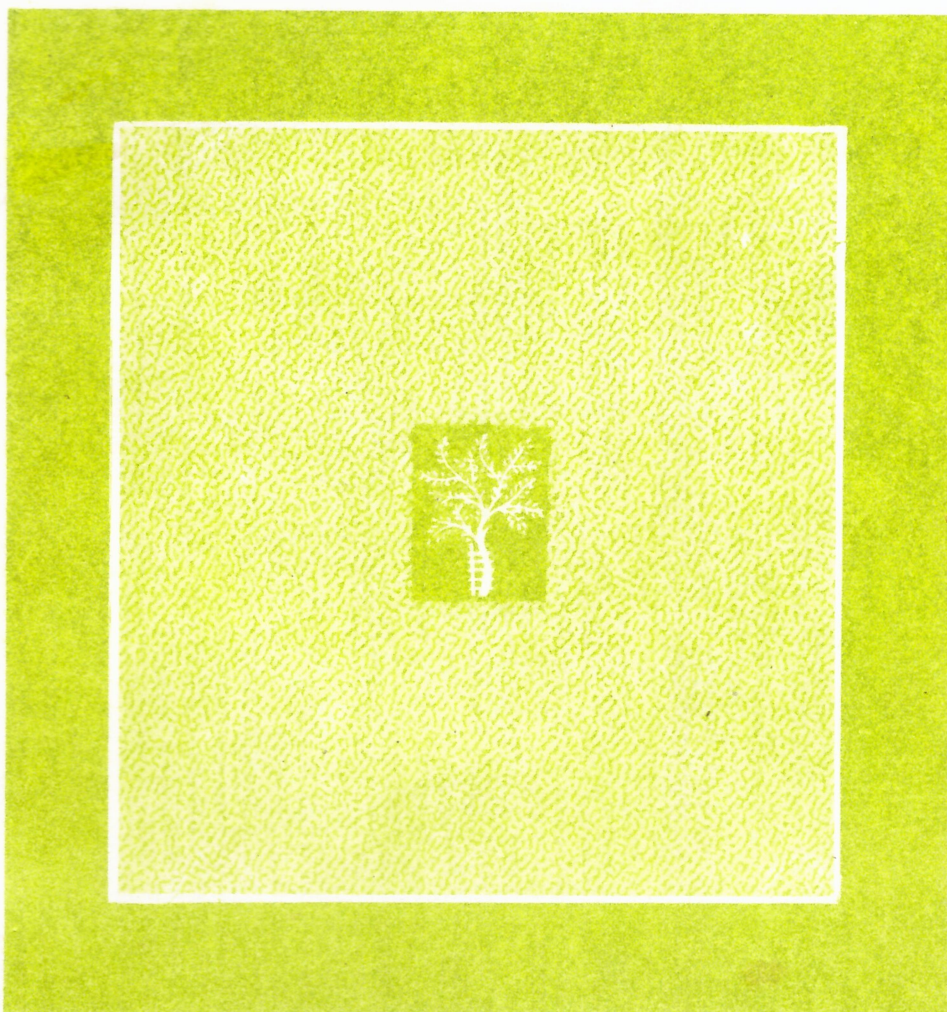


3 • 96

ISSN 0030-5987

**ОРТОПЕДИЯ
ТРАВМАТОЛОГИЯ
И ПРОТЕЗИРОВАНИЕ**



ХАРЬКОВ

ВСЕУКРАИНСКОЕ НАУЧНОЕ ОБЩЕСТВО
ОРТОПЕДОВ-ТРАВМАТОЛОГОВ
ХАРЬКОВСКИЙ НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ИНСТИТУТ
ОРТОПЕДИИ И ТРАВМАТОЛОГИИ им. проф. М.И.СИТЕНКО

ОРТОПЕДИЯ ТРАВМАТОЛОГИЯ И ПРОТЕЗИРОВАНИЕ

Научно-практический журнал. Основан в мае 1927 г.

№3

ИЮЛЬ—СЕНТЯБРЬ

1996

РЕДАКЦИОННАЯ КОЛЛЕГИЯ

Главный редактор А.А.Корж

М.В.ВОЛКОВ
Г.В.ГАЙКО
С.Т.ЗАЦЕПИН
В.К.КАЛНБЕРЗ
А.П.КРИСЮК
В.Н.ЛЕВЕНЕЦ
А.Е.ЛОСКУТОВ
Т.А.РЕВЕНКО
С.С.ТКАЧЕНКО
В.А.ФИЛИППЕНКО (ответствен-
ный секретарь)
Н.И.ХВИСЮК
Ю.Г.ШАПОШНИКОВ
С.Д.ШЕВЧЕНКО (зам.главного
редактора)
И.В.ШУМАДА.

РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ

В.В.АЗОЛОВ (Нижний Новгород)
Ж.БУМБАШИРЕВИЧ (Белград)
И.Р.ВОРОНОВИЧ (Минск)
Н.П.ДЕМИЧЕВ (Астрахань)
С.М.ЖУРАВЛЕВ (Москва)
А.Н.КЕЙЕР (Санкт-Петербург)
В.В.КЛЮЧЕВСКИЙ (Ярославль)
Н.В.КОРНИЛОВ (Санкт-Петербург)
А.Ф.КРАСНОВ (Самара)
А.С.КРЮК (Минск)
Е.П.ПОДРУШНЯК (Киев)
О.И.РЫБАЧУК (Киев)
К.СЕПЕШИ (Дебрецен)
К.С.ТЕРНОВОЙ (Киев)
В.Я.ФИЩЕНКО (Киев)
Н.Г.ФОМИЧЕВ (Новосибирск)
Я.ХОЛЕВИЧ (София)
О.ЧЕХ (Прага)
Д.А.ЯРЕМЕНКО (Харьков)
Я.Е.ЯЦКЕВИЧ (Львов)

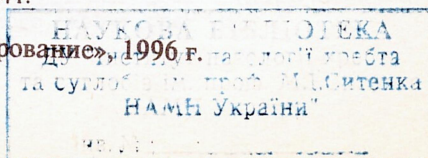
ав.редакцией А.В.Прудкая

дрес редакции: Харьков, 310024, ул.Пушкинская, 80. Телефон 47-62-01

дрес учредителя: Харьков, 310024, ул.Пушкинская, 80.

егистрационное свидетельство серия КВ № 360 ОТ 12.01.1994 г.

Журнал «Ортопедия, травматология и протезирование», 1996 г.



СОДЕРЖАНИЕ

Швец А.И. Переломы позвонков, сочетающиеся с протрузией диска.....	5
Фадеев Г.И. Нестабильные повреждения позвоночника и современные принципы их лечения.....	8
Филиппенко В.А., Михайлов С.Р. Экспериментальное обоснование оптимального объема фиксации позвоночника при лечении его повреждений и заболеваний.....	13
Солений В.И., Чемирисов В.В. Реконструктивные операции при травме шейного отдела позвоночника.....	18
Хвисьук Ал.Н. Обоснование и особенности хирургического лечения разрывов дистрофически измененных межпозвонковых дисков.....	20
Грунтовский Г.Х., Шармазанов А.В., Кванса Р.Э. Воспаление позвоночных дисков после дискографий.....	24
Бурьянов А.А., Бенгус Л.М. Моделирование дистрофического процесса в позвоночных сегментах белых крыс введением дексаметазона.....	29
Корж Н.А., Попсуйшапка А.К., Горидова Л.Д. Наш опыт лечения переломов длинных костей.....	35
Рубленик И.М. Блокирующий интрамедуллярный остеосинтез: возможности и перспективы.....	39
Попов И.Ф., Березка Н.И., Спесивый И.И., Горячий Е.В. Лечение последствий переломов длинных костей нижних конечностей аппаратами на спицевой и стержневой основе.....	44
Гаврилов И.И., Худобин В.Ю. Профилактика гнойных осложнений с использованием внеочагового остеосинтеза при открытых повреждениях костей.....	48
Шевченко В.С., Пелипенко В.П., Миліков В.В., Олексиук Д.І., Баштан В.П., Теребетький Б.А., Лещенко В.П., Максименко В.Є. Комплексне лікування відкритих переломів довгих кісток та їх ускладнень.....	52
Саттаров А.Р. Комплексное лечение больных с переломами костей голени на фоне хронической интоксикации хлорорганическими пестицидами.....	54
Танькут В.А. Система оптимального подбора операций при коксартрозе у взрослых.....	60
Шерепо К.М. Концепция и экспериментальное обоснование "натурного" способа тотального эндопротезирования тазобедренного сустава.....	67

CONTENTS

Shvets A.I. Vertebral fractures combined with disk protrusion.....	5
Fadeev G.I. Unstable spinal injuries and modern principles of their treatment.....	8
Filippenko V.A., Mikhaylov S.R. Experimental substantiation for optimum scope of fixation of spine in treating its injuries and diseases.....	13
Solioniy V.I., Chemirsov V.V. Reconstructive operations for injury of cervical spine.....	18
Khvisiuk A.N. Substantiation for and peculiarities of surgical treatment of ruptures of dystrophically changed intervertebral disks.....	20
Gruntovsky G.Kh., Sharmazanov A.V., Kvan-sa R.E. Inflammation of intervertebral disks after diskographies.....	24
Buryanov A.A., Bengus L.M. Dystrophic process modelling in spinal segments of white rats through injection of dexamethason.....	29
Korzh N.A., Popsuyschepka A.K., Goridova L.D. Our experience in treating fractures of long bones.....	35
Rublenik I.M. Blocking intramedullar osteosynthesis: abilities and prospects.....	39
Popov I.F., Beriozka N.I., Spesiviy I.I., Gari-achy Ye.V. Treatment of consequences in long bone fractures of lower extremities with apparatuses on pin and rod base.....	44
Gavrilov I.I., Khudobin V.Yu. Prevention of suppurative complications with use of extrafocal osteosynthesis in open injuries of bones.....	48
Shevchenko V.S., Pelypenko V.P., Milikov V.V., Oleksiuk D.I., Bashtan V.P., Terebetskiy B.A., Leshchenko V.P., Maksymenko V.U. Combined treatment of open fractures of long bones and their complications.....	52
Sattarov A.R. Combined treatment of patients with fractures of shin bones against background of chronic intoxication with chlororganic pesticides.....	54
Tankut V.A. System of optimum selection of operations for hip arthrosis in adults.....	60
Sherepo K.M. Conception and experimental substantiation of "natural" way for total hip joint arthroplasty.....	67

Лобенко Ал.А. Изменения активности синовиальных бета-гликозидаз при экспериментальном остеоартрозе.....73

Ненько А.М. Санаторно-хирургическое лечение детей с детским церебральным параличом.....77

ДИСКУССИИ, ПОИСКИ, ГИПОТЕЗЫ

Бондаренко В.А. К вопросу об организации хирургии политравмы в Украине.....84

ИСТОРИЯ

Гайко Г.В., Хохол М.И. Роль второго Украинского съезда ортопедов-травматологов в организации специализированной медицинской помощи раненым и инвалидам Великой Отечественной войны.....89

Корж Н.А., Бондаренко Н.С., Попсуйшапка А.К. Кафедре ортопедии и травматологии Харьковского института усовершенствования врачей — 70 лет.....95

ЮБИЛЕИ

Станислав Дмитриевич Шевченко.....99

Алексей Петрович Скоблин.....100

НЕКРОЛОГИ

Владимир Яковлевич Моськин.....102

ОТЧЕТЫ.....103

Lobenko Al.A. Changes in activity of synovial beta-glucosidases in experimental osteoarthritis.....73

Nenko A.M. Sanatory-surgical treatment of children with infantile cerebral paralysis.....77

DISCUSSIONS, SEARCH, HYPOTHESES

Bondarenko V.A. On problem of organization of polytraumatic surgery in Ukraine.....84

HISTORY

Gayko G.V., Khokhol M.I. Role of Second Ukrainian Congress of Orthopedists-Traumatologists in organization of specialized medical care to wounded and invalids of Great Patriotic War.....89

Korzh N.A., Bondarenko N.S., Popsuyshapka A.K. Department of Orthopedics and Traumatology of Kharkov Institute of Advanced Training for Doctors is celebrating its 70th anniversary.....95

ANNIVERSARIES

Stanislav Dmitriyevich Shevchenko.....99

Aleksey Petrovich Skoblin.....100

OBITUARY NOTICES

Vladimir Yakovlevich Moskin.....102

REPORTS103

Отчеты о работе обществ ортопедов-травматологов

Харьковское областное научное общество ортопедов-травматологов

Заседание №721 от 21 марта 1996 г.

И.Б.Зеленецкий, А.Ю.Глебов, О.В.Севастьянова "Осевые деформации нижних конечностей у детей".

За последние 10 лет в отделении детской ортопедии Харьковской областной клинической больницы лечилось 470 больных в возрасте от 10 месяцев до 14 лет с указанными деформациями. Проанализированы сведения о 230 детях, которым проводилась консервативная (217) и хирургическая коррекция (13) имевшихся деформаций. Превалировали мальчики в возрасте от 1 года до 3 лет. У 80% больных имела место варусная и у 20% — вальгусная деформация бедер и голени. Пациенты с рахитическими искривлениями составили 90%. У 4 больных деформация возникла вследствие эпифизарного остеомиелита, у 3 — вследствие парциального блока проксимальной ростковой зоны большеберцовой кости, у 3 диагностирован эпифизарный, а у 2 — метафизарный дизостоз, у 2 — рахитоподобные заболевания, а у 9 — болезнь Эрлачера-Блаунта.

Показаниями к ортопедическому лечению считали искривления оси конечности более чем на 25° по сравнению с нормой. У детей 1,5-3 лет в основном использовалась этапногипсовая коррекция по М.Г.Зеленину. Выполняли в среднем 3-5 этапов с промежутками 7-14 дней в зависимости от возраста пациента и мышечной массы ног.

После выведения сегментов конечностей в положение гиперкоррекции 7-15° фиксацию продолжали с помощью

задних гипсовых шин в течение 2 месяцев с одновременным проведением физиофункциональной терапии. Через 2-3 месяца после достижения гиперкоррекции ставили детей на ноги в шинно-кожаных или полиэтиленовых ортезах.

У детей старше 3 лет и при неэффективности консервативного лечения предпринимали хирургическую коррекцию. Основным видом оперативного вмешательства была полуюцилиндрическая остеотомия. Операция на четырех сегментах произведена одному ребенку, на трех — двум пациентам, на двух — пятерым и на одном сегменте — пяти больным. Двойная остеотомия голени выполнена пяти детям. Фиксация в 8 случаях осуществлялась по Паппу, а в 5 — аппаратом Илизарова.

Результаты консервативного лечения 80% больных оценены как хорошие, у 15% — как удовлетворительные. После оперативного лечения у 77% больных в сроки до трех лет получены хорошие, а у 23% — удовлетворительные результаты. Повторное вмешательство потребовалось трем пациентам.

При обсуждении доклада Ю.Г.Полозов обратил внимание на то, что в наблюдениях докладчиков преобладают вальгусные деформации на уровне коленного сустава. Авторы не указали характер торсионной патологии, которую необходимо учитывать при проведении лечения. Основным критерием для установления показаний к хирургической коррекции должна быть не абсолютная величина искривления сегмента нижней конечности, а расположение щелей коленного и голеностопного суставов по отношению к результирующей

силе тяжести, а также характер экскурсии надколенника.

Т.В.Спилютина с удовлетворением отметила тождественность лечебного подхода к осевым деформациям ног в институте им.проф.М.И.Ситенко и областной больнице. Учитывая большую частоту самокоррекции, она призвала врачей тщательнее подходить к определению показаний для ортопедического лечения. В качестве средства профилактики деформаций голени можно рекомендовать ортопедическую обувь с супинационной установкой стоп.

А.А.Мезенцев предложил авторам доклада в дальнейшем больше внимания уделять гиперкоррекции, поскольку у этих пациентов имеется тенденция к рецидиву деформации голени.

Н.С.Бондаренко, Б.Л.Довгань, С.Б.Довгань, Ю.Ф.Беда "Ошибки и осложнения при лечении переломов у детей".

Неудачи в лечении детской травмы объясняются, в основном, неполной или неверной диагностикой, травматичностью манипуляций, отсутствием контроля за положением фрагментов после репозиции, неправильно избранным методом лечения, а также видом и длительностью фиксации. Большой клини-

ческий опыт (50000 амбулаторных и 5000 стационарных больных) позволяет авторам сформулировать принципиальные рекомендации: вправление переломов у детей должно быть ранним, щадящим, полным и одноразовым. Увлечение хирургическим лечением диафизарных переломов приносит такой же вред, как и небрежение им при лечении внутрисуставных повреждений. Недопустима хаотичная смена методов лечения у одного и того же пациента ("тактика методического блуждания" по В.Д.Чаклину). Проф.Н.С.Бондаренко в качестве иллюстраций продемонстрировано большое число поучительных наблюдений. Особое внимание слушателей было обращено на необходимость клинического обследования ребенка только после полного изучения его рентгенограмм. Отмечено, что фиксационное лечение переломов бедренной кости у детей в большинстве случаев не показано и, что лечение переломов в области локтевого сустава сопряжено с большими сложностями.

В дополнение к основному докладу С.Б.Довгань провел разбор некоторых пациентов, находившихся на лечении в детском травматологическом отделении ХОКБ в день заседания общества.

Ю.Г.Полозов

Днепропетровское областное общество ортопедов, травматологов и работников протезного дела

Заседание №369

Присутствовало 82 человека.

I. Демонстрации: М.Н.Чехуга, О.Д.Хорошун (МСО-56). Результаты лечения перелома-вывихов в суставе Шопара и в подтаранном суставе.

Продemonстрировано 4 несвежих случая с названными повреждениями.

Проведена закрытая одномоментная репозиция под наркозом. Вывих вправлен. Трудоспособность восстановлена через 4 месяца.

II. Доклады:

1. И.В.Бардаченко, В.И.Белый (обл.б-ца). Физиотерапевтические методы в комплексном лечении больных с повреждениями и заболеваниями опорно-двигательного аппарата.

Приведены показания и анализ применения физиолечения в клинике, сро-

ки применения различных процедур в послеоперационном периоде, а также с целью профилактики осложнений и их лечения.

2. Проф. А.Е.Лоскутов (председатель правления). Отчет о работе правления общества за 1993-1995 годы.

Всего в областном обществе, кроме г.Кривого Рога, имеющего самостоятельное городское общество, состоит 134 члена.

В докладе отмечена значительная работа, проведенная членами общества по совершенствованию ортопедо-травматологической помощи населению, внедрению в практику достижений науки и собственных исследований. В области работает 5 докторов мед. наук, 18 кандидатов мед. наук, 44 врача высшей категории, 66 — 1-ой, 47 — 2-ой категории. Неаттестовано 122 человека (43%) — преимущественно врачи, не подлежащие аттестации по стажу работы.

Большую помощь в подготовке кадров оказывают 4 кафедры мед. академии (кафедра травматологии и ортопедии, кафедра детской хирургии с травматологией и ортопедией), кафедра экстремальных ситуаций, кафедра травматологии и ортопедии ФУВ).

За отчетный период проведено 3 межрайонные конференции по вопросам улучшения специализированной помощи населению городов и районов области, межобластная конференция по артрологии и эндопротезированию.

В 1993 году 30 членов общества участвовали в различных конференциях и съезде травматологов-ортопедов СНГ, в 1994 г. — 25 человек, в 1995 г. — 14 человек.

Заседания общества проводятся согласно плану один раз в месяц (кроме летнего периода), день травматолога — один раз в квартал. Всего за отчетный период проведено 27 заседаний общества, 12 дней травматолога, сделано 72 доклада и 59 демонстраций больных, проведена апробация пяти диссертаций.

Отмечено активное участие в работе общества преподавателей профильных кафедр, травматологов Днепропетровской, Павлоградской, Синельниковского, Магдалиновского районов. В то же время недостаточную активность проявляют члены общества из Царичанского, Пятихатского, Верхнеднепровского, Петриковского районов, г.Марганца, г.Орджоникидзе. Работа правления общества признана удовлетворительной.

Избрано новое правление в составе 15 человек. Председателем правления вновь избран проф. А.Е.Лоскутов, заместителями председателя — проф. П.Т.Сягайло и проф. Ю.П.Литвин, почетным председателем — проф. Ю.Ю.Колонтай.

Утвержден отчет ревизионной комиссии, принято решение об организации вместо общества — «ассоциации травматологов, ортопедов и работников протезного дела».

Председатель предложил ходатайствовать перед вышестоящими инстанциями о проведении аттестации врачей ассоциацией травматологов, а также о возобновлении учебы на профильных кафедрах, на рабочих местах с углубленным изучением различной патологии.

А.Е.Лоскутов, Н.Д.Головаха