

## ТЕХНОЛОГИЯ ЛЕЧЕНИЯ ПЕРЕЛОМОВ PILON

Бэц Г.В.<sup>1</sup>, Стойко И. В.<sup>1</sup>, Бэц И. Г.<sup>2</sup>

<sup>1</sup>КУОЗ «Харьковская городская многопрофильная больница № 18»

<sup>2</sup>ГУ «Институт патологии позвоночника и суставов им. проф. Ситенко АМН Украины», Харьков.

В ГУ «Институт патологии позвоночника и суставов им. проф. Ситенко АМН Украины» и базовом травматологическом отделении Харьковской городской многопрофильной больницы №18 разработана технология лечения переломов pilon, включающая на первом этапе малоинвазивные способы хирургического лечения, на втором этапе – применение функциональных методов лечебной иммобилизации на основе повязок из полимерных материалов.

**Цель работы** – улучшить результаты лечения переломов pilon обеспечив возможность раннего функционального лечения путём использования функциональных повязок на основе полимерных материалов.

**Материалы и методы.** По данной технологии проведено лечение 34 пациентов с закрытыми (21) и открытыми (13) переломами pilon. Используемые в целях лечебной иммобилизации на этапе хирургического лечения стержневые аппараты односторонней фиксации (схема монтажа «голень-стопа») демонтировали в срок 6 недель с момента операции, после чего накладывали функциональную повязку из полимерных материалов. Данная повязка разработана на основе теории трёхколонной модели строения большеберцовой кости (Янсон Х. А., 1975; Тяжелов А. А., Гончарова Л. Д, 2012;), с использованием методов математического моделирования. Повязка имеет гильзу, тщательно моделированную в проксимальных и дистальных отделах голени, и стремя, охватывающее корень стопы, оставляя свободными её передний отдел и пяточную область. Повязка выполняется из полимерных материалов Scotchcasti Softcast, имеющих различные жесткоэластичные свойства. Повязка накладывается на специальный чулок; продольно, в проекции опорных колонн располагают полосы из более жёсткого Scotchcast, которые циркулярно укрепляются эластичным Softcast. Повязка длительно не разрушается при осевой нагрузке, не вызывает отрицательных кожных реакций, не разрушается в воде, имеет малый вес.

**Обсуждение.** Из 34 пациентов группы наблюдения закончили лечение 25, остальные 9 больных продолжают функциональное лечение в повязке Scotchcast–Softcast. Эти повязки, обеспечивая возможности функции и нагрузки на сегмент, обладают достаточными фиксирующими свойствами для данной клинической ситуации; это подтверждается (кроме данных биомеханических исследований) тем, что ни в одном случае вторичного смещения не наступило.