

РЕАБИЛИТАЦИОННОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПОСТРАДАВШИХ С ВЫСОКОЭНЕРГЕТИЧЕСКИМИ ПЕРЕЛОМАМИ ДЛИННЫХ КОСТЕЙ КОНЕЧНОСТЕЙ.

Кривенко С.Н., Гребенюк А.М., Волкова А.М.

Научно-исследовательский институт травматологии и ортопедии Донецкого национального медицинского университета им. М. Горького, Донецк, Украина.

Цель. Восстановление функциональной способности двигательного аппарата пострадавших с множественными диафизарными переломами костей конечностей посредством применения физических упражнений, массажа и всего арсенала физиотерапевтического лечения.

Материалы и методы. В клиниках научно-исследовательского института травматологии и ортопедии Донецкого национального медицинского университета им. М. Горького за последние десять лет пролечено 255 пострадавших с множественными диафизарными переломами костей конечностей. Наиболее широкое применение нашли: магнитотерапия, электрофорез разных лекарственных веществ, импульсные токи низкой и высокой частот, ультразвук, лазеротерапия. Физические факторы реабилитации, начиная с первых дней после травмы, способствовали улучшению местного кровообращения, рассасыванию гематом, стимулировали регенеративные процессы. В 15,2% случаев диагностированы посттравматические контрактуры в коленном и локтевом суставах. Применялось предложенное нами устройство для самостоятельной активной разработки движений в крупных суставах конечностей (патент Украины 21435А).

Результаты и их обсуждения. Первостепенной задачей в лечении этих пациентов является задача борьбы за сохранение их жизни. Накостный и чрескостный остеосинтез явился первым этапом реабилитационного лечения. Применение комбинированного метода лечения (60,9%) по четким показаниям в 91,5% обеспечило достижение удовлетворительных результатов. Осложнения составили 6,8%, инвалидность - 5,7%.

Выводы. Особенностью реабилитационного лечения пострадавших с множественными диафизарными переломами длинных костей конечностей является использование последовательного, индивидуального, поэтапного комплекса активных движений в зависимости от выраженности репаративных процессов. Постоянный лечебный контроль, лечение в отделениях восстановительной терапии с использованием всех видов физио- и механотерапии позволил в 86,6% случаев достичь возвращения к труду пациентов с высокоэнергетическими переломами длинных костей нижних конечностей.

Реферат.

За останні десять років проліковано 255 постраждалих з високоенергетичними діафізарними переломами кісток кінцівок. Фізичні чинники реабілітації, починаючи з перших днів після травми, сприяли поліпшенню місцевого кровообігу, розсмоктуванню гематом, стимулювали регенеративні процеси. Постійний лікувальний контроль, лікування у відділеннях відновної терапії з використанням усіх видів фізіо- та механотерапії опорно-рухової системи.

255 extremities injured with the plural diafisal breaks of bones treatment for the last ten years. The physical factors of rehabilitation, since the first days after a trauma, assisted the improvement of local circulation of blood, resolution of haematomas, stimulated regenerative processes. Curative control, treatment in the separations of restoration therapy allowed in 86,6% cases to attain a return to work patients with a plural trauma.