

ВИКОРИСТАННЯ МОДИФІКАЦІЇ МЕТОДУ ОСТЕОСИНТЕЗУ НАПРУЖЕНОЮ ДРОТЯНОЮ ПЕТЛЕЮ ПРИ ПЕРЕЛОМАХ ЛІКТЬОВОГО ВІДРОСТКА ТА НАДКОЛІНКА.

*Москальков О.П., **Мирошніков В.В., **Марков П.К.

*Запорізький державний медичний університет

**КНП «Міська лікарня екстреної та швидкої медичної допомоги» ЗМР

Метою нашого дослідження є визначення ефективності лікування хворих з переломами ліктьового відростку та наколінника при застосуванні традиційного черезкісткового остеосинтезу напруженою дротяною петлею та її модифікації, а також оцінка кількості післяопераційних ускладнень.

Завдання: У дослідження включені 43 пацієнта з переломами ліктьового відростка (2U1B1) та наколінника (34C1 и 34C2 за АО/ОТА), що були проліковані у нашій лікарні у період з 2017- по 2019 роки. В основній групі 21 пацієнтів, у групі порівняння – 22. Відповідно у першій групі лікування проводилось застосуванням модифікованого способу черезкісткового остеосинтезу перелому напруженою дротяною петлею по Веберу – у проксимальному відділі спиць Кіршнера формувалось кільце для подальшого проведення обраного матеріалу (дроту в нашому випадку). Для пацієнтів групи порівняння було призначено оперативне втручання з використанням традиційного методу по Веберу, що є нормованим рекомендаціями АО. Проводилось порівняння клінічних (частота ускладнень) та функціональних результатів лікування.

Результати: Усі хворі після оперативного втручання розпочали раннє функціональне навантаження та заняття за методиками лікувальної фізичної реабілітації. У результаті проведеного комплексного відновлення у першій групі не було отримано незадовільних результатів - післяопераційні ускладнення відсутні. У групі порівняння частота ускладнень склала 14%. У 2 випадках спостерігались ранні післяопераційні ускладнення у вигляді міграції металокопункцій та у 1 випадку спостерігався випадок міграції спиць з перфорацією шкіри, як результат розвертання спиць та втрати репозиції. Дані зміни призвели до необхідності проведення реостеосинтезу. При аналізі якості життя визначені незначні відмінності за шкалою «біль» та «активність в повсякденному житті» у період до 6 місяців. Однак, більш високі показники були отримані у пацієнтів першої групи. Значних відмінностей результатів лікування у основній групі та групі порівняння не було виявлено.

Висновки. Практичне застосування даної модифікації методу черезкісткового остеосинтезу переломів (з формуванням кільця у проксимальному відділі спиць для проведення дроту, замість стандартного гачка) дозволяє уникнути значної кількості післяопераційних ускладнень (міграції металокопункції, втрати репозиції, перфорації шкіри та подальшого інфікування) та запобігає видаленню імплантату протягом реабілітації, до клінічного і радіографічного зрощення перелому.