

## **ПРЕДОПЕРАЦИОННОЕ ПЛАНИРОВАНИЕ В ЛЕЧЕНИИ ПОСТТРАВМАТИЧЕСКИХ ВНЕСУСТАВНЫХ ДЕФОРМАЦИЙ БЕДРА И ГОЛЕНИ**

**Корж Н.А., Горидова Л.Д., Романенко К.К., Прозоровский Д.В.**

ГУ «Институт патологии позвоночника и суставов им. проф. М.И. Ситенко НАМНУ»

**Актуальность.** Современный уровень развития теории и практики травматологии уменьшил, но не привел к полному исчезновению таких осложнений, как посттравматические деформации, обуславливающие значительное ограничение функциональных возможностей поврежденного сегмента, а подчас и всей конечности в целом. Частота развития посттравматических деформаций бедра и голени составляет от 5% до 7%. Обычный подход, подразумевающий только коррекцию деформации и восстановление целостности костной ткани поврежденного сегмента, не всегда ведет к восстановлению функции конечности.

**Целью работы** явилось усовершенствование подходов к лечению за счет тщательного предоперационного планирования, учитывающего все компоненты первичных и вторичных изменений, влияющих на функцию конечности.

**Материал и методы исследования.** Работа основана на результатах обследования и лечения 87 больных. Средний возраст пациентов составил 35,3 года, 61 мужчина, 26 женщин. Средний срок обращения после первичной травмы составил 1 год 2 месяца. До обращения в институт им. проф. Ситенко пациенты перенесли в среднем 2,3 оперативных вмешательства. Всем пациентам проведено обследование, согласно разработанной нами ранее схеме. Это позволило выявить наиболее значимые для восстановления функции нарушения и выработать, на основании этого, индивидуальный план лечения.

**Результаты исследований.** Проведенное комплексное исследование пациентов, с оценкой общесоматического статуса (коморбидные состояния, в т.ч. влияющие на репаративный остеогенез; индивидуальные функциональные потребности пациента), локального статуса с определением как первичных (осевые и ротационные взаимоотношения фрагментов, длина сегмента), так и вторичных, в т.ч. компенсаторных, изменений (объем активных/пассивных движений в смежных суставах, дегенеративные изменения во всех суставах двигательной системы «поясничный отдел позвоночника - ... - стопа», сила мышц и наличие их инсуфициентности, нарушение опороспособности, проекция ОЦМ, и т. д.) обеспечил разработку индивидуального плана лечения. Лечение, таким образом, включало применение как консервативных, так и оперативных методик (с индивидуальным подбором метода фиксации и фиксирующего устройства) с обязательным проведением комплекса реабилитационных мероприятий, соответственно выявленным нарушениям и выполненному оперативному вмешательству.

**Результатом лечения** пациентов анализируемой группы являлось:

- достижение сращения с восстановлением опороспособности — 82 пациента (94,3 %)
- нормализация осевых взаимоотношений - 82 пациента (94,3 %)
- восстановление равнодлинности конечностей - 79 пациентов (90,8 %)
- остаточное укорочение менее 2 см — 3 пациента (3,4 %)
- увеличение объема активных/пассивных движений со снижением выраженности болевого синдрома в смежных суставах
- 75 пациентов (86,2 %) - лечение продолжается — 5 пациентов (5,7 %)

Наилучшие результаты получены при лечении пациентов в ранние сроки после травматического повреждения, при локализации вершины деформации в области с/3 диафиза и при минимальной изначальной травматизации мягкотканых структур.