

## ЗАСТОСУВАННЯ СТЕРЖНЕВИХ АПАРАТІВ ЗОВНІШНЬОЇ ФІКСАЦІЇ В ТРАВМАТОЛОГІЇ ТА ОРТОПЕДІЇ

Полулях М.В., Герасименко С.І., Костюк А.Н., Полулях Д.М.

ДУ «Інститут травматологій та ортопедії НАМН України», Київ, Україна

**Вступ.** Стержневі апарати зовнішньої фіксації (АЗФ) широко застосовуються в травматологічній та ортопедичній практиці. Показами для їх застосування є вогнепальні і відкриті переломи, складні закриті переломи типу С, переломи кінцівок при політравмі.

Вважається, що основною метою застосування АЗФ є стабілізація перелому до загоєння рани при вогнепальних і відкритих переломах з наступною заміною на внутрішній остеосинтез. Така тактика обумовлена відсутністю репозиційних можливостей у більшості АЗФ. Найбільш поширеними на сьогодні є апарати Ілізарова у класичному варіанті чи з використанням стержнів та стержневі АЗФ типу АО. І перші, і другі мають ряд недоліків та обмежені репозиційні можливості.

**Мета роботи** - поділитися досвідом застосування репозиційно-фіксаційних стержневих АЗФ Костюка (АЗФ-К), які застосовуються на терені держав СНД з травня 1984 року.

**Матеріал і методи.** Нами прооперовано 426 хворих. З відкритими переломами - 86 хворих, при політравмі з наявністю переломів кінцівок, АЗФ Костюка проліковано 116 хворих. Серед них з відкритими переломами всіх 4-х кісток нижніх кінцівок - 8 хворих. При переломах таза апарат використаний у 8 чоловік. Всі травми отримані у ДТП.

У 12 хворих із вродженими і набутими дефектами нижніх кінцівок виконано подовження кісток на обох сегментах. Вроджені і післятравматичні деформації нижніх кінцівок - 16 хворих, закриті багатоуламкові переломи, типу С - 26 хворих. При патологічному переломі стегнової кістки - 2 хворих. Низведення стегнової кістки у дорослих при вроджених вивихах стегна, як підготовка до ендопротезування кульшового суглоба, - 18 хворих.

**Обговорення та результати дослідження.** Типовий АЗФ Костюка представляє собою зовнішню опору у вигляді прямокутної рами різних розмірів. До рами на поперечних шпильках кріпляться стержні з можливістю переміщення у двох взаємно перпендикулярних площинах, що дає можливість апаратної дозованої репозиції уламків з точністю до 0,25 мм під час операції і у процесі зрощення.

Великий вибір оригінальних стержнів, адаптованих до анатомічних особливостей довгих кісток, дозволяє оперувати хворих із мінімальною травмою, так як стержні виступають за протилежний кортикальний шар не більше 1,5 - 2 мм, а висока деформаційна стійкість, міцність заділу стержень-кістка та біосумісність сплаву, з якого вони виготовлені, дозволяють хірургу досягти стабільної фіксації на весь період репаративної регенерації без необхідності заміни методу.

Перераховані особливості апаратів Костюка дозволяють рекомендувати їх широке використання у травматологічній та ортопедичній практиці у дорослих і дітей. У всіх хворих досягнуто позитивний результат, але у 9 випадках проводилася кісткова пластика без демонтажу АЗФ та у 15 - перемонтаж АЗФ при запальних явищах біля стержнів.

**Висновки.** Стержневі апарати зовнішньої фіксації Костюка мають значні переваги, що дозволяє їх використання у травматологічній практиці при переломах довгих кісток різних локалізацій та переломах таза.

Конструктивні особливості апарата забезпечують можливість проведення закритої репозиції під час операції і в процесі зрощення, що позитивно впливає на процеси репарації.

Фіксаційні та репозиційні особливості зовнішніх опор та оригінальних стержнів АЗФ Костюка мають покази до широкого застосування у ортопедо-травмаологічній практиці при вроджених та набутих дефектах довгих кісток у дорослих і дітей; при низведенні стегнової кістки у дорослих при вивихах стегна, як підготовка до

ендопротезування кульшового суглоба; при патологічних переломах довгих кісток в онкологічних хворих.