

ВЫБОР МЕТОДА ОСТЕОСИНТЕЗА МНОЖЕСТВЕННЫХ ПЕРЕЛОМОВ КОСТЕЙ В ОСТРОМ ПЕРИОДЕ ПРИ ПОЛИТРАВМЕ

Лобанов Г.В., Черныш В.Ю., Пастернак Д.В., Лавриненко О.В.

Донецкий национальный медицинский университет им. М. Горького, г. Донецк, Украина

Множественные повреждения костных структур таза и конечностей при политравме относятся к категории наиболее тяжелых травм и носят довольно распространенный характер, достигая в отдельных клиниках 28%. Это делает актуальной проблему выбора методики оперативного лечения костных повреждений именно в остром периоде, когда требуется стабильная фиксация в рамках противошокового комплекса.

Цель работы: выбор оптимальной тактики оперативного лечения костных повреждений конечностей и таза у пострадавших с политравмой в остром периоде.

Материал и методы исследования. В ургентном порядке наиболее часто применялся закрытый наружный чрескостный остеосинтез (ЧКО): 91 (86,7%) из 105 ургентных операций при закрытых диафизарных переломах, 34 (47,2%) из 72 при закрытых внутрисуставных переломах, 34 (82,9%) из 41 при открытых переломах. При наличии нестабильных переломов костей таза наиболее часто применялся ЧКО: в 23 (86%) вмешательствах, в 4 случаях (14%) фиксация модифицированным тазовым поясом (ввиду тяжелого состояния пострадавших).

Результаты и их обсуждение При подготовке и проведении оперативного лечения при наличии множественных переломов костей конечностей и таза руководствовались правилом так называемого «золотого часа», а также минимизацией инвазивности. В зависимости от состояния пострадавшего и количества поврежденных сегментов применялся метод ЧКО АВФ как по полной схеме с проведением закрытых репозиционных мероприятий, так и в сокращенной (стабилизационной) схеме, с доведением схемы аппарата до полной после стабилизации состояния пациента. Считаем предпочтительным применение конструкций АВФ в варианте полной схемы даже без окончательной репозиции, что дает возможность провести репозиционные мероприятия спустя минимальные сроки. При таком подходе необходимости в смене методики лечения, как правило, не было.

Выводы: ЧКО остается наиболее распространенным и наиболее предпочтительным методом остеосинтеза при ургентных операциях у больных с политравмой как наименее инвазивный, эффективный и обладающий возможностью этапных репозиционных мероприятий. Полученные положительные результаты (снижение летальности с 23% до 8,5%) дают основание считать такой подход обоснованным. Малоинвазивность и высокая эффективность применяемого метода позволяет рекомендовать его использование в экстренном порядке в качестве элемента комплекса противошоковых мероприятий.

ВИБІР МЕТОДУ ОСТЕОСИНТЕЗУ МНОЖИНИХ ПЕРЕЛОМІВ КІСТОК В ГОСТРОМУ ПЕРІОДІ ПРИ ПОЛІТРАВМІ

Г.В.Лобанов, В.Ю.Черниш, Д.В.Пастернак, О.В.Лавриненко

Донецький національний медичний університет ім. М. Горького, м. Донецьк, Україна

При оперативному лікуванні хворих з політравмою та множинними пошкодженнями кінцівок і таза в ургентному порядку найбільш переважним методом є зовнішній позаосередковий остеосинтез. Вважаємо переважним застосування конструкцій АЗФ у ургентному порядку у варіанті повної схеми навіть без остаточної репозиції.

CHOICE OF METHOD OSTEOSYNTHESIS MULTIPLE BONE FRACTURES IN THE ACUTE PERIOD WITH POLYTRAUMA

G.V.Lobanov, V.Yu.Chernysh, D.V.Pasternak, O.V.Lavrinenko

Donetsk National Medical University Gorky, Donetsk, Ukraine

The surgical treatment of patients with multiple injuries and unstable fractures to the extremities and pelvis urgent order is the preferred method of external fixation. We consider the use of the preferred designs external fixation in urgent order to form a complete circuit, even without a final reduction.