

## **ОСТЕОСИНТЕЗ ПРИ ПОВРЕЖДЕНИЯХ ПЛАТО БОЛЬШЕБЕРЦОВОЙ КОСТИ**

**Черныш В.Ю., Лобко А.Я., Чернецкий В.Ю., Приколота В.Д., Уманский К.С.**

НИИ травматологии и ортопедии Донецкого национального медицинского университета  
им. М. Горького, г. Донецк, Украина

Повреждения плато большеберцовой кости, ввиду тяжести ортопедических последствий данной локализации, достаточно сложная проблема в современной травматологии. При лечении повреждений данной локализации используются как наружный чрескостный остеосинтез, так и современные варианты погружного остеосинтеза [К.В. Міренков та ін., 2009; Г.Г. Голка и др., 2010; В.Ю. Черныш и др., 2000]. Детальное рассмотрение имеющихся вариантов остеосинтеза, указывает на то, что ни один из них не может претендовать на роль универсального, следовательно, сохраняет актуальность проблема выбора вида остеосинтеза плато большеберцовой кости.

**Материал и методы.** Проанализированы результаты лечения 27 пострадавших с повреждением плато большеберцовой кости, которые были прооперированы в отделении восстановительной травматологии НИИ травматологии и ортопедии Донецкого национального медицинского университета им. М. Горького в период 2007-2013 гг. Из данных пациентов мужчин составило 16 (59,3%), женщин 11 (40,7%). Преобладали пациенты в возрастной группе от 41 до 60 лет. Согласно классификации АО переломы распределялись по степени тяжести следующим образом: переломы типа В1 - 11 чел., В3 – 5 чел., С2 – 5 чел., С3 – у 6. Чрескостный остеосинтез аппаратом внешней фиксации был применен у 13 чел.(48,2%), из них, у 3-х – в сочетании с фиксацией винтами отдельных фрагментов. Накостный остеосинтез использован в лечении 6 (22,2%) пострадавших. Остеосинтез винтами иногда сочетающийся с фиксацией спицами отдельных фрагментов выполнен у 8 чел.(29,6%)

**Результаты.** Чрескостный остеосинтез выполнялся при наиболее сложных типах переломов, С2 и С3 («полные внутрисуставные»). Накостный остеосинтез использовался при переломах различных типов (В1, В3, С3), его преимущественного применения при отдельных типах переломов не отмечено. Остеосинтез винтами был выполнен только при переломах типа В, преимущественно при переломах В1(так называемые «неполные внутрисуставные»). Результаты лечения повреждений данной локализации изучены в сроки 6-12 месяцев после травмы на основании критериев Приказа МОЗ Украины №41 от 1994 г. Положительные результаты получены у большей части пациентов: – хорошие у 20 (74,1%) чел., удовлетворительные – у 7 (25,9%) пострадавших. Неудовлетворительных результатов не отмечено.

**Выводы.** Таким образом, проанализировав результаты лечения пациентов с повреждениями плато большеберцовой кости, считаем возможным использовать полученные данные об особенностях выбора способа остеосинтеза при определенных типах переломов как базу для формирования дифференцированного подхода к выработке оптимальной лечебной тактике.

## **ОСТЕОСИНТЕЗ ПРИ ПОШКОДЖЕННЯХ ПЛАТО ВЕЛИКОГОМІЛКОВОЇ КІСТКИ**

**Черныш В.Ю., Лобко О.Я., Приколота В.Д., Чернецкий В.Ю., Уманський К.С.**

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

У роботі представлено аналіз досвіду лікування 27 постраждалого з пошкодженням плато великогомілкової кістки з застосуванням різних методів остеосинтезу. Здійснений аналіз показав, що при найбільш складних класифікаційних типах з пошкодженням плато великогомілкової кістки («повні внутрішньосуглобові переломи») виявлена тенденція до більш частого застосування зовнішнього черезкісткового остеосинтезу. Заглибні методи остеосинтезу ширше застосовувалися тоді, коли достатньо великий розмір кісткових уламків робив можливою їх стабільну фіксацію сучасними конструкціями та ранній

початок рухів у суглобі. Таким чином, проаналізувавши результати лікування пацієнтів з пошкодженнями плато великогомілкової кістки, вважаємо можливим використовувати отримані дані про особливості вибору способу остеосинтезу при певних типах переломів як базу для формування диференційованого підходу до вироблення оптимальної лікувальної тактики.

### **OSTEOSYNTHESIS IN INJURIES OF THE PROXIMAL PART OF TIBIA**

**V.Y. Chernysh, A.Y. Lobko, V.D. Prykolota, V.Y. Chernetskyi, K.S. Umanskyi**

R & D Institute of Traumatology and Orthopedy of Donetsk National Medical University named after M.Gorky, Donetsk, Ukraine

In work is presented the analysis of the experience of the treatment 27 patients with fractures of the proximal part of tibia with using the different methods osteosynthesis. The conducted analysis showed that at the most difficult classification types of the fractures proximal part of tibia («complete intraarticular fractures») a tendency is marked to more frequent application of the external transosseous osteosynthesis. The internal methods of the osteosynthesis were wider used then, when the enough large size of the fragments did possible their stable fixation by the modern constructions and early beginning of the motions in a joint. Thus, having analyzed the results of the treatment of patients with injuries of the proximal part of tibia, we consider it possible to use the obtained data about the peculiarities of the choice of the method osteosynthesis in specific types of the fractures as a base for the formation of a differentiated approach to the development of optimal therapeutic tactics.