

# СРАВНИТЕЛЬНЫЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ МЕТОДОВ ЛЕЧЕНИЯ ПЕРЕЛОМОВ ДИСТАЛЬНОГО МЕТАЭПИФИЗА ПЛЕЧЕВОЙ КОСТИ

Науменко Л. Ю., Носивец Д. С.

ГУ «Днепропетровская медицинская академия МЗ Украины», Днепропетровск, Украина

**Цель работы** - улучшить результаты лечения больных с переломами дистального метаэпифиза плечевой кости (ДМПК).

**Материал и методы.** Авторы проанализировали результаты оперативного и консервативного лечения 194 пациентов в возрасте 19-89 лет (средний возраст  $50,2 \pm 1,3$  лет) с переломами ДМПК. Мужчин было - 75 (38,7%), женщин - 119 (61,3%). По классификации АО/ASIF переломов типа А было - 15 (7,7%), типа В - 40 (20,7%), типа С - 139 (71,6%). В зависимости от способа лечения все больные были разделены на 2 группы (1 - оперативного и 2 - консервативного лечения), и каждая группа на 2 подгруппы (основную и контрольную). В 1 группе (оперативное лечение) было 140 (72,2%) пациентов, 99 (70,7%) - основной подгруппы и 41 (29,3%) - контрольной. 2 группу (консервативное лечение) составили 54 (27,8%) пациента, 29 (53,7%) - основной подгруппы и 25 (46,3%) - контрольной. Методами лечения в 1 группе были: остеосинтез спицами у 10 (7,1%) больных, ЧКДО - 10 (7,1%), остеосинтез винтами - 17 (12,2%), комбинированный остеосинтез - 49 (35,0%) и остеосинтез пластинами - 54 (38,6%). Методами лечения во 2 группе были: иммобилизация у 43 (79,6%) пациентов и постоянное скелетное вытяжение - 11 (20,4%).

**Результаты и их обсуждение.** В условиях эксперимента изучены особенности напряженнодеформированного состояния ДМПК, и установлено, что при нагрузке на кисть 50 Н, напряжение в области костных структур составляет 1,3 кН, что в 26 раз больше приложенной нагрузки. Кроме того, фиксация при помощи винтов, пластин и комбинированных конструкций создает усилие от 18,7 до 95,2 кПа, а при фиксации аппаратом Г. А. Илизарова - от 2,3 до 114,0 кПа. Предложен метод комбинированного остеосинтеза при переломах ДМПК. Определены показания к методам лечения, в зависимости от типа перелома и доказана зависимость развития осложнений лечения от продолжительности иммобилизации локтевого сустава. Разработаны периоды и подходы восстановительного лечения, установлена зависимость результатов восстановительного лечения от типа перелома и метода лечения. Средняя длительность наблюдения составила  $39,0 \pm 0,8$  мес. (от 7 мес. до 6 лет) с момента травмы. Средний балл по шкале клиники Мейо составил  $81,7 \pm 1,2$  баллов (от 45 до 100).

**Выводы.** Анализ результатов лечения 194 пациентов с переломами ДМПК показал, что при использовании дифференцированных подходов лечения положительные результаты получены у 91,4% пациентов, по сравнению с 71,2% в контрольной подгруппе ( $p < 0,001$ ).