

## **ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ЛЕЧЕНИЯ ВНУТРИСУСТАВНЫХ ПЕРЕЛОМОВ ДИСТАЛЬНОГО ЭПИМЕТАФИЗА ПЛЕЧЕВОЙ КОСТИ**

**Швец А.И., Ивченко А.В., Антонова Т.С.**

ГУ «Луганский государственный медицинский университет». г. Луганск. Украина.

Вопрос о лечении внутрисуставных переломов дистального эпиметафиза плечевой кости не теряет актуальности ввиду сложной анатомии локтевого сустава и раннего формирования стойких контрактур, частого возникновения гетеротопической оссификации, что делает особенно важной возможность ранней функции локтевого сустава.

**Цель исследования.** Изучить отдаленные функциональные результаты оперативного лечения больных с внутрисуставными переломами дистального эпиметафиза плечевой кости.

**Материал и методы.** Изучены результаты оперативного лечения 26 пациентов с изолированными внутрисуставными повреждениями дистального эпиметафиза плечевой кости. Средний возраст пациентов 48 лет (от 29 до 82 лет). Согласно классификации АО/ASIF распределение повреждений следующее: B1 – 2 пациента, B2 – 1, B3 – 1, C1 – 2, C2 – 12, C3 – 8. У 4 пациентов был открытый перелом типа I по Gustilo. Оперативное вмешательство проводилось в среднем на 3 сутки (с дня травмы по 10 сутки). Всем больным была проведена открытая репозиция отломков, обязательным условием которой было достижение анатомической реконструкции суставной поверхности. Доступ к локтевому суставу использовался задний с шевронной остеотомией локтевого отростка, выделением локтевого нерва. Погружная фиксация производилась стягивающими и репозиционными винтами, пластинами LCP или реконструктивными пластинами. Во всех случаях достигнута абсолютная стабильность. Конечность иммобилизовали съемной гипсовой шиной до 2 недель. Движения в локтевом суставе начинали на 1-3 день с момента операции. С первых дней назначалась магнитотерапия на область локтевого сустава, исключались тепловые процедуры. Для профилактики гетеротопической оссификации назначались НПВС с третьего дня после операции курсом до 28 дней. Антибиотикопрофилактика проводилась согласно 24- часовому протоколу.

**Результаты и обсуждение.** Контрольный осмотр пациентов производили на 6 неделе, через 3, 6 и 12 месяцев с момента операции. Полное костное сращение наступило в среднем через 12 недель после операции (от 6 до 16 недель). Для оценки отдаленных результатов использовали шкалу Mayo (MEPS), среднее значение в группе было 85,6, все значения находились в диапазоне отличных и хороших. Исследование доказывает, что ключом к хорошим функциональным результатам является анатомическая репозиция, стабильная фиксация в остром периоде травмы, ранняя мобилизация локтевого сустава, в том числе у пациентов с остеопорозом. Осложнения в виде поверхностной инфекции были у 2 больных с открытыми переломами. Осложнений в виде невралгии локтевого нерва, миграции имплантов, несращений, гетеротопической оссификации не наблюдали.

**Выводы.** При переломах 13B-13C показано оперативное лечение, открытая репозиция отломков с анатомическим восстановлением суставной поверхности с внутренней стабильной фиксацией в остром периоде травмы. Необходимым условием получения хороших и отличных отдаленных функциональных результатов является мобилизация локтевого сустава уже в раннем послеоперационном периоде.

### **Реферат**

## **ФУНКЦІОНАЛЬНІ РЕЗУЛЬТАТИ ЛІКУВАННЯ ВНУТРІШНЬОСУГЛОБОВИХ ПЕРЕЛОМІВ ДИСТАЛЬНОГО ЕПІМЕТАФІЗУ ПЛЕЧОВОЇ КІСТКИ.**

**Швец О.І., Івченко А.В., Антонова Т.С.**

ДЗ «Луганський державний медичний університет». м. Луганськ. Україна.

Питання лікування внутрішньосуглобових переломів дистального епіметафізу плечової кістки не втрачає актуальності через складну анатомію ліктьового суглоба та раннє формування стійких контрактур, часте виникнення гетеротопічної осифікації. Вивчено віддалені функціональні результати серед 26 пацієнтів з даними пошкодженнями, що лікувались оперативно. Принциповим під час операції було анатомічне відновлення суглобової поверхні та досягнення стабільної фіксації з використанням гвинтів, пластин LCP, реконструктивних пластин. Обов'язковою умовою отримання гарних та відмінних функціональних результатів після оперативного лікування є рання мобілізація ліктьового суглоба. У вивченій групі пацієнтів віддалені функціональні результати розцінено як гарні та відмінні згідно зі шкалою Mayo, середній показник складає 85,6.

**Ключові слова:** плечова кістка, ліктьовий суглоб, внутрішньосуглобовий перелом.

### **Summary**

## **FUNCTIONAL RESULTS OF THE TREATMENT OF DISTAL HUMERUS JOINT FRACTURES.**

**Shwets A.I., Ivchenko A.V., Antonova T.S.**

SI «State Medical University of Lugansk». Ukraine, Lugansk.

The problem concerning the treatment of distal humerus joint fractures does not lose its topicality because of the difficulty of elbow joint anatomy, early forming of persistent contracture, frequent onset of heterotopic ossification. We have studied the individual functional results among 26 patients with such injuries, who were treated surgically. The fundamental points during the operation were the anatomic recovery of the articular surface and the achievement of absolute stability with the help of screws, plates LCP, reconstructive plates. The indispensable condition of getting good and excellent functional results after the surgery is an early elbow joint mobilization. In the examined group of patients the individual functional results have been estimated as good and excellent according to Mayo scale, the average index was 85.6. Keywords: humeral bone, elbow joint, intraarticular fracture.