

ТАКТИКА ЛІКУВАННЯ ВИСОКОЕНЕРГЕТИЧНИХ ПЕРЕЛОМІВ ДИСТАЛЬНОГО МЕТАЕПІФИЗА ВЕЛИКОГОМІЛКОВОЇ КІСТКИ У ХВОРИХ З ПОЛІТРАВМОЮ

Грубар Ю.О.* , Гаріян С.В.

Тернопільський державний медичний університет імені І.Я. Горбачевського*
КЗ ТОР «Тернопільська університетська лікарня» ,Україна

Вступ. Переломи дистального метаепіфіза великогомілкової кістки становлять приблизно 7 % від усіх переломів гомілки. У потерпілих з політравмою переломи даної локалізації діагностуються в 40 % випадків, приблизно 20 % переломів – відкриті.

Мета. визначити послідовність етапів та ефективність хірургічного лікування пацієнтів з переломами зазначеної локалізації на тлі політравми.

Матеріали та методи. За період 2006-2011 р. нами прооперовано 41 пацієнт з переломами дистальної третини великогомілкової кістки, які було розцінено як переломи пілона. Серед оперованих хворих чоловіків було 29 (70,73 %), жінок – 12 (29,27 %). Середній вік пацієнтів становив – 38,2 роки. У 18 (43,905 %) пацієнтів переломи пілона протікали на тлі політравми. Всі пацієнти з переломами зазначеної локалізації відповідно до класифікації АО були поділені на 3 групи: 43 А – 8 (19,51 %) пацієнтів; 43 В – 19 (46,34 %) хворих; 43 С – 14 (34,15 %) пацієнтів. Окрім рентгенографії, у 80,48 % випадків з додаткових методів використовували комп'ютерну томографію. У хірургічному лікуванні нами застосовувалася така тактика: на першому етапі лікування у 82,93 % пацієнтів було застосовано апарати зовнішньої фіксації; у 12,19 % пацієнтів – скелетний витяг; накладання АПФ проводили паралельно з хірургічними бригадами. На другому етапі основна увага приділялася виведенню пацієнтів зі стану гіповолемії, проводилася корекція внутрішнього гомеостазу, покращення трофіки м'яких тканин в проекції перелому. Третій етап – остеосинтез дистальної третини великогомілкової кістки.

Результати та їх обговорення. Результати лікування прослідковано в терміни від 6 місяців до 5 років у 12 хворих. Функціональні результати лікування у 79,17 % пацієнтів оцінено як хороші, у 20,83 % хворих – як задовільні.

Висновки. Ефективність лікування переломів дистального відділу великогомілкової кістки на тлі політравми залежить від багатьох чинників, а саме: важкості отриманої травми, поширеності ушкодження дистального метаепіфізу великогомілкової кістки, стану оточуючих м'яких тканин та дотримання етапності лікування.

ТАКТИКА ЛЕЧЕНИЯ ВЫСОКОЭНЕРГЕТИЧЕСКИХ ПЕРЕЛОМОВ ДИСТАЛЬНОГО МЕТАЭПИФИЗА БОЛЬШЕБЕРЦОВОЙ КОСТИ У БОЛЬНЫХ С ПОЛИТРАВМОЙ

Приведены результаты лечения 41 пациента с переломами дистального метаэпифиза большеберцовой кости. Среди них у 18 пациентов диагностирована политравма. Тактика лечения таких больных проводилась в три этапа: наложение АВФ, лечение гиповолемии и улучшение состояния мягких тканей, остеосинтез. У 79,17 % больных с переломами пилонна, протекавших на фоне политравмы, получены хорошие результаты.

CLINICAL MANAGEMENT OF HIGH-ENERGY FRACTURES OF THE DISTAL TIBIA METAEPIPHYSIS IN PATIENTS WITH MULTIPLE INJURIES

The results of treatment of 41 patients with fractures of the distal tibia metaepiphysis are shown. Among them, 18 patients diagnosed with polytrauma. Clinical management of these patients was carried out in three phases: the imposition of external fixation, the treatment of hypovolemia and improvement of the soft tissues, osteosinetsis. In 79.17% of patients with fractures of the pylon occurring against the backdrop of polytrauma the results are good.