

# ХИРУРГИЧЕСКАЯ КОНЦЕПЦИЯ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ С МНОГООСКОЛЬЧАТЫМИ ДИАФИЗАРНЫМИ ПЕРЕЛОМАМИ КОСТЕЙ КОНЕЧНОСТЕЙ

Березка Н.И., Литовченко В.А., Горячий Е.В., Рами А.Ф. Аль Масри

Харьковский национальный медицинский университет

**Цель.** Улучшение результатов лечения пострадавших с многооскольчатыми переломами костей конечностей методом закрытого интрамедуллярного блокирующего остеосинтеза на основе анализа возникающих ошибок и осложнений.

**Материалы и методы.** 50 пострадавших с многооскольчатыми диафизарными переломами костей конечностей, которые были разделены на две группы. I группа – контрольная, больным выполнялись традиционные методы остеосинтеза – накостный, аппаратный и интрамедуллярный блокирующий остеосинтез по общепринятой методике (29 больных). II группа – основная, больным с был выполнен интрамедуллярный блокирующий остеосинтез по предложенной методике (21 больной).

**Результаты и их обсуждение.** Основными осложнениями в ходе выполнения оперативных вмешательств были наличие интерпозиции мягких тканей в зоне повреждения, эффект «телескопирования», при котором укорочение конечности может достигать 1,5 – 2 см, сохраняющееся смещение свободнолежащих костных отломков и/или их попадание в костно-мозговой канал, что препятствует закрытому введению стержня, приводит к его заклиниванию в канале.

С целью предупреждения указанных осложнений при закрытом способе интрамедуллярного блокирующего остеосинтеза и для закрытого сопоставления свободнолежащих костных отломков была разработана оригинальная система гибких проводников, которые позволяют манипулировать костными отломками под контролем ЭОП (Патент Украины №59031).

Проводник в виде гибкой трубки имеет ножничный механизм для устранения интерпозиции мягких тканей и мелких костных фрагментов и гибкий полый кожух, причем диаметр кожуха больше диаметра проводника с ножницами. Проводник в кожухе вводится в костно-мозговой канал и, под контролем ЭОП, с помощью ножниц выполняются манипуляции с костными отломками и мягкими тканями. Конструкция позволяет освободить костно-мозговой канал от свободных костных отломков, приблизить фрагменты к материнскому ложе, устранить интерпозицию мягких тканей.

После устранения интерпозиции или сопоставления отломков проводник в кожухе вводится в дистальный фрагмент, после чего удаляется, внутрь кожуха вводится спицанаравитель, по которой вводится канюлированный стержень, выполняется его блокирование.

В I (контрольной) группе хороших результатов было получено 79,3%, удовлетворительных - 17,2%, 3,5% – неудовлетворительных.

Во II группе было достигнуто 90,4% хороших и 9,6% удовлетворительных результатов, при этом случаев нарушения репаративного остеогенеза не выявлено, а средние сроки консолидации указывают на оптимизацию процессов остеорепарации.

## **Выводы.**

1. Предложена хирургическая технология лечения многооскольчатых диафизарных переломов длинных костей конечностей, для чего разработана оригинальная система гибких проводников, которые позволяют манипулировать костными отломками под контролем ЭОП.

2. Применение разработанной технологии закрытого интрамедуллярного блокирующего остеосинтеза позволило улучшить результаты лечения больных с многооскольчатыми диафизарными переломами костей конечностей, оптимизировать сроки их сращения.

### **Реферат.**

Для попередження ускладнень при закритому інтрамедулярному блокуючому остеосинтезі використовували розроблену оригінальну систему гнучких провідників, які дозволяють інтраопераційно маніпулювати кістковими уламками під контролем ЕОП. Розроблена тактика лікування багатоуламкових переломів кісток кінцівок в більшості випадків дозволяє виконати закриту репозицію уламків, тим самим покращуючи анатомофункціональні результати лікування. Ключові слова: закритий інтрамедулярний блокуючий остеосинтез, система гнучких провідників, хірургічна концепція

### **Summary.**

To prevent complications by closed blocking intramedullar osteosynthesis they used developed ingenious system of flexible conductors which allows to manipulate by bone fragments under IC control. Offered treatment in comminuted fractures of limbs in the most of cases allows closed reposition of fragments and in such a way it gives opportunity to improve anatomical and functional results of treatment. Key words: closed intramedullary blocking osteosynthesis, system of flexible conductors, surgical concept.