

## ESIN-ОСТЕОСИНТЕЗ В ЛЕЧЕНИИ ПЕРЕЛОМОВ БЕДРЕННОЙ КОСТИ У ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА.

*Сидоров С.В., Басаргин Д.Ю., Воробьев Д.А.,  
Пужицкий Л.Б., Никишов С.О., Ратин Д.А.*

*НИИ неотложной детской хирургии и травматологии, г. Москва*

У детей младшей возрастной группы (до 7 лет) в структуре повреждений опорно-двигательного аппарата переломы бедренной кости занимают до 15%. Абсолютное большинство таких повреждений относится к нестабильным, кроме того, выраженные смещения, как правило не поддаются самокоррекции в процессе роста ребенка, что может привести к деформации конечности и нарушению биомеханики смежных суставов.

До последнего времени для лечения переломов бедренной кости большинство авторов использовали вытяжение по Шеде либо скелетное вытяжение с последующей фиксацией гипсовой повязкой. Кроме общеизвестных недостатков, трудностей ухода, этот метод сопряжен с длительным пребыванием больного в стационаре и длительным периодом восстановительного лечения.

В период с 1998 по 2009 год на лечении в нашей клинике находилось 179 детей младшей возрастной группы (от 1,5 до 7 лет) с переломами бедренной кости различной локализации. Большинство больных (97 %) было доставлено в сроки до 7 дней от момента получения травмы, а в 3% случаев имели место неправильно срастающиеся переломы.

В данной группе больных преобладали мальчики (65 %), наиболее часто (68%) отмечено повреждение левого бедра. Поперечные переломы имелись у 29%, косые у 32%, винтообразные у 23%, косо-поперечные у 13%, оскольчатые в 3% случаев.

В подавляющем большинстве случаев (98%) переломы были закрытые, у 3 детей перелом диафиза бедра сочетался с переломами других сегментов, а у 24 детей – с черепно-мозговой травмой различной степени тяжести. За указанный период в нашей клинике применяли следующие методы лечения переломов бедренной кости у детей младшей возрастной группы:

1. Интрамедуллярный металлоостеосинтез гибкими титановыми стержнями у 159 (89%) больных с открытыми и закрытыми переломами средней и верхней трети бедра вне зависимости от вида костной раны.
2. Чрезкожный остеосинтез перекрещивающимися спицами выполнен у 16 (9%) пациентов с переломами в области дистального метафиза бедренной кости.
3. Малоинвазивный металлоостеосинтез мостовидными блокированными пластинами проведен у 4 (2%) больных с оскольчатыми и неправильно срастающимися переломами диафиза бедренной кости.

Скелетное вытяжение в нашей клинике применяли исключительно для временной иммобилизации на время, необходимое для подготовки к операции.

При использовании ESIN-остеосинтеза, вертикализацию начинали на 4 – 6 день после операции, а дозированную осевую нагрузку через 1 месяц. У всех детей консолидация наступала в возрастные сроки. Единственный отмеченный вид осложнений – перфорация кожи в области свободного конца фиксатора у трех пациентов (1,5%), легко купирован укорочением фиксатора. Отделенные результаты остеосинтеза гибкими стержнями изучены у 144 детей в сроки от 6 мес до 7 лет. Во всех случаях консолидация наступила без осложнений в возрастные сроки. Дети ходят без хромоты, жалоб не предъявляют, контрактур, значительных изменений длины сегмента не наблюдали.

### ЛИТЕРАТУРА

1. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2009. Т. 11. № 4.
2. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2008. Т. 10. № 4.
3. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2007. Т. 9. № 4.
4. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2006. Т. 8. № 4.
5. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2005. Т. 7. № 4.
6. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2004. Т. 6. № 4.
7. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2003. Т. 5. № 4.
8. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2002. Т. 4. № 1.
9. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2001. Т. 3. № 1.
10. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2000. Т. 2. № 1.
11. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2009. Т. 11. № 12.
12. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2008. Т. 10. № 12.
13. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2007. Т. 9. № 12.
14. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2006. Т. 8. № 12.
15. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2005. Т. 7. № 12.
16. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2004. Т. 6. № 12.
17. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2003. Т. 5. № 12.
18. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2002. Т. 4. № 1.
19. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2001. Т. 3. № 1.
20. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2000. Т. 2. № 1.