

## ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ ОТКРЫТЫХ ПЕРЕЛОМОВ ДЛИННЫХ КОСТЕЙ У ДЕТЕЙ.

*Митин В.А., Пужицкий Л.Б., Мединский П.В., Налбандян Р.Т., Серова Н.Ю., Багаев В.Г.*

*НИИ неотложной детской хирургии и травматологии, Москва.*

*РУДН, кафедра медицины катастроф, Москва.*

В последние годы заметно возрос удельный вес и тяжесть открытых переломов, что, в основном, связано с увеличением дорожно-транспортных происшествий. В детском возрасте в структуре повреждения опорно-двигательного аппарата открытые переломы костей составляют 10-12%. Наиболее распространенной ошибкой в лечении тяжелых открытых переломов, по нашему мнению, является стремление к превращению открытого перелома в закрытый.

В период с 2006 по 2009 годы в НИИ неотложной детской хирургии и травматологии находились на лечении 136 детей с открытыми переломами длинных костей различной локализации. Подавляющее большинство составили мальчики 74%. Тяжелый механизм травмы (автотравма, кататравма) был у 24% детей. Сочетанное повреждение наблюдали у 35% пострадавших детей: из них 70% с черепно-мозговой травмой, 17% и 13% соответственно с травмой живота и груди.

По локализации преобладали открытые переломы костей верхней конечности – 61%. Из них 73% представлены переломами костей предплечья. Наиболее тяжелые повреждения отмечены при переломах костей нижних конечностей – 39%. Большую часть из них составили открытые переломы костей голени – 79%. В 21% случаев открытые переломы нижних конечностей сочетались с переломами других сегментов. Оскольчатый характер перелома имел место в 18% случаев. Открытые переломы I степени (по Каплан-Марковой) наблюдали у 78% детей, II степени – у 10%, III степени – у 9,5%, IV степеней – у 2,5%.

У всех пострадавших применили активную хирургическую тактику лечения, основанную на следующих принципах.

1. Первичные и повторные хирургические обработки раны.
2. Металлоостеосинтез поврежденных костей одним из современных способов.
3. Закрытие раны или замещение раневого дефекта одним из методов пластической хирургии.
4. Реконструктивные операции при замещении дефектов длинных костей.

Хирургическое лечение открытых переломов I-II степени заключалось в первичной хирургической обработке раны и остеосинтезе костей аналогично закрытой травме. При этом в большинстве случаев предпочтение отдавали вариантам малоинвазивного стабильно-функционального металлоостеосинтеза.

У всех детей консолидация наступила в возрастные сроки. Течение раневого процесса было без осложнений.

При повреждении III-IV степени предпочтение отдавали аппаратам внешней фиксации различных конструкций, что дало возможность осуществить стабильную фиксацию отломков и создало условия для полноценной хирургической обработки раны мягких тканей. Последнюю выполняли по принципам радикальности с удалением всех нежизнеспособных тканей, удалением свободных костных осколков и резекцией пораженных концов костных фрагментов. У 14 пациентов хирургическую обработку раны провели гидрохирургическим аппаратом «Versajet». В послеоперационном периоде местное лечение ран осуществляли многокомпонентными мазями на полиэтиленгликолевой основе (130 пациентов) и вакуумной системой (6 больных).

Для закрытия раневых поверхностей использовали местные ткани, свободные расщепленные аутодермальные трансплантаты, кожно-фасциальные и кожно-мышечные лоскуты.

Двум детям с переломом IV степени и повреждением магистральных сосудов выполнены ампутации конечностей на уровне верхней трети бедра, верхней трети голени.

Консолидация фрагментов длинных костей наступила у всех детей. Значительных изменений длины сегмента не наблюдали. Дети ходят без хромоты, объем движений полный, жалоб не предъявляют. У 3 детей с открытыми переломами длинных костей III-IV степени отмечалось укорочение нижней конечности, которое в последующем было устранено оперативным путем.

### 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.

**THE SURGICAL METHODS OF TREATING LONG BONE OPEN FRACTURES IN CHILDREN.**

***V.A. Mitish, L.B. Puzhitsky, P.V. Medinsky, R.T. Nalbandyan, N.U. Serova, V.G. Bagaev.***

*Children's clinical and research institute of emergency surgery and trauma. Bolshaya Polyanka str. 20, Moscow, Russia, 119180*

*Department of Emergency medicine RPFU. Moscow. 117198. M-Maklaya st 8.*

*Medical faculty*

In recent years, increased the quantity and severity of open fractures, which is associated with increasing of road traffic accidents, markedly.

From 2006 to 2009 in Children's clinical and research institute of emergency surgery and trauma were treated 136 children with open fractures of long bones of different localisation.

Open fractures of type I (classification of Kaplan-Markova) observed at 78 % of children, type II - at 10 %, type III – at 9,5 %, type IV - at 2,5 %.