

Информация

© Группа авторов, 2005

Информация о работе Курганского областного общества травматологов-ортопедов за 2005 год

The report on the work of the Kurgan regional society of traumatologists and orthopaedists in 2005

Федеральное государственное учреждение науки

«Российский научный центр "Восстановительная травматология и ортопедия" им. академика Г. А. Илизарова Росздрава», г. Курган
(директор — заслуженный деятель науки РФ, член-корреспондент РАМН, д.м.н., профессор В.И. Шевцов)

Работа общества травматологов-ортопедов проводилась в соответствии с утвержденным планом. На заседаниях рассматривались вопросы, касающиеся различных разделов травматологии и ортопедии, а также смежных дисциплин.

262-е заседание

В.М. Дмитриев, И.И. Маргель, Д.Ю. Барыкин, М.Ю. Речкин, Р.Н. Белобородов.
К вопросу о спицевых кровотечениях.

Авторами проведен анализ причин возникновения спицевых кровотечений, представлена хронология процесса, наиболее информативные методы диагностики и алгоритм мероприятий по профилактике и лечению. Установлено, что наиболее опасной в плане проведения спиц является верхняя треть бедра. Чаще повреждаются ветви 2-3 порядка глубокой артерии бедра. Ключевым моментом в выборе тактики лечения является проведение срочной ангиографии.

В.И. Шевцов, Л.А. Гребенюк, Т.И. Менщикова, Т.И. Долганова, Н.Г. Шихалева.
Диагностическая значимость оценки структурно-функционального состояния мышц конечностей у ортопедотравматологических больных.

Изучены результаты ультразвуковых исследований мягких тканей у больных с открытыми переломами костей конечностей и их последствиями, многоплоскостными деформациями, врожденной косолапостью и опухолями костей. Представлены методики проведения УЗИ. Определена диагностическая значимость УЗИ при различных вариантах патологии опорно-двигательной системы. Ультразвуковые исследования позволяют осуществить неинвазивную визуализацию структуры мышц и выявить патологические изменения, а также определить взаиморасположение анатомических образований изучаемого сегмента конечности.

263-е заседание

Д.Ю. Борзунов, А.И. Митрофанов, О.В. Колчев.
Лечение энхондром костей кисти.

В сообщении представлены результаты применения разработанных авторами методик лечения 15 пациентов с доброкачественными опу-

холями костей кисти. У всех больных гистологически был подтвержден диагноз энхондромы. В зависимости от размера опухоли были применены следующие методики: сегментарная резекция кости с пораженным метаэпифизом; сегментарная резекция кости с сохранением хондральных пластинок смежных суставов; внутрикостная резекция очага деструкции. В качестве пластического материала использован свободный аутотрансплантат кортикальной пластинки большеберцовой кости и гребня подвздошной кости. Фиксацию осуществляли аппаратом Илизарова. Сроки фиксации составили при сегментарной резекции в среднем 94 дня, при внутрикостной — 77 дней. В 100 % случаев достигнуты положительные результаты.

В.И. Шевцов, Т.Ю. Карасева, А.Г. Карасев.
Артроскопия как метод диагностики и лечения пациентов с болезнью Кёнига.

Представлены результаты лечения пациентов с различными стадиями рассекающего остеохондроза с применением артроскопической техники, очаговой туннелизации и аутопластики. В дополнение к хирургическому разработан алгоритм консервативного лечения. Продемонстрированы клинические примеры.

В.И. Шевцов, В.С. Бунов, Н.И. Гордиевских.
Влияние туннелизации на кровообращение в сегменте конечности.

Сообщение посвящено изучению в эксперименте реактивных изменений, происходящих в кости после проведения туннелизации. Проанализированы показатели кровообращения и внутрикостного давления на этапах эксперимента. Проведены морфологические исследования.

264-е заседание

В.И. Шевцов, А.М. Аранович, В.Д. Макушин, О.К. Чегуров.
Классификация врожденных эктромелий голени.

Авторами на основе большого клинического материала предложена классификация продольных эктромелий голени. Выявлено 9 разновидностей аномалий развития большеберцовой и 3 ва-

рианта недоразвития малоберцовой кости. Подробно представлена клинико-рентгенологическая характеристика каждой выделенной аномалии развития. Разработанная классификация учитывает анатомические особенности порока в плане дальнейшего лечения с помощью аппарата внешней фиксации.

В.О. Чубейко, О.Л. Гребнева, Н.М. Ключин, Т.И. Долганова, А.М. Аранович. *Эндогенная интоксикация у больных с хроническим посттравматическим остеомиелитом бедра и костей голени.*

Авторами выявлены факторы, определяющие развитие эндогенной интоксикации при хроническом остеомиелите: состояние гнойного очага, отсутствие единого этиологического фактора, что обусловило сроки и тактику лечения данной патологии. На большом клиническом материале (101 больной) с применением современных методов диагностики (индекс токсичности плазмы и эритроцитов, индекс интоксикации, катаболический пул плазмы и эритроцитов, коэффициент распределения токсинов в биологических средах) проведен анализ эффективности лечения данной категории больных.

А.Н. Ерохин, М.Н. Марков, Н.И. Игнатъева. *Влияние лечебной физкультуры на функциональный статус больных с ограничением двигательных возможностей нижних конечностей.*

В сообщении представлены результаты изучения динамики общего функционального статуса пациентов ортопедотравматологического профиля в процессе занятий ЛФК с применением различных методик (проба Превеля, сила кистевого схвата и т.д.). Определили ответную реакцию организма на занятия лечебной физкультурой в зависимости от двигательной активности пациентов.

А.В. Попков, О.Л. Гребнева, Н.Н. Фогель. *Влияние тяжести оперативно вмешательства и личностных характеристик пациентов на показатели клинического анализа крови.*

Авторы изучили изменения в картине крови на различных этапах после оперативного вмешательства. Непосредственно после операции отмечено снижение количества эритроцитов, эозинофилов, гемоглобина при повышении общего количества лейкоцитов, моноцитов и СОЭ. Установлено, что тяжесть оперативного вмешательства достоверно влияет только на количество эритроцитов и гематокрит. Получены данные об изменении состава крови после оперативного вмешательства у больных с различным интеллектом и темпераментом.

265-е заседание

С.Н. Лунева, И.А. Талашова, Н.А. Кононович, С.П. Изотова. *Разработка и апробация имплантационных материалов на основе кальцийфосфатных соединений.*

В сообщении доложены результаты исследований по разработке композиционных материа-

лов на основе биологического гидроксиапатита. Авторами предложены технологии получения кальцийфосфатных соединений, выделенных из костной ткани крупного рогатого скота, композиционные материалы, включающие минеральную составляющую и органический матрикс, выделенный из костной ткани; композиционные материалы, включающие минеральную составляющую и белки, выделенные из сыворотки крови животных, находящихся на этапе удлинения по методу Илизарова; композиционные материалы, содержащие минеральную составляющую, органический матрикс и белки. Авторами изучены физико-химические свойства полученных имплантационных материалов и представлены варианты их использования.

В.И. Шевцов, В.Д. Макушин, М.П. Тепленький, Н.Г. Логинова. *Метод стимуляции вблизи ростковых зон при дисплазии вертлужной впадины.*

В основу работы положен анализ результатов лечения 32 детей, у которых для стимуляции развития вертлужной впадины использованы малотравматичные вмешательства периацетабулярной области. Авторами применены различные технологии восстановления взаимоотношений компонентов тазобедренного сустава в зависимости от возраста пациентов и стадии процесса. Приведены клинические примеры и результаты лечения.

В.Д. Макушин, О.К. Чегуров, М.Ю. Бирюкова, Н.И. Гордиевских, Т.С. Нестерова. *Течение артериальной гипертензии у больных гонартрозом в раннем послеоперационном периоде.*

Работа основана на анализе результатов лечения 40 больных с гонартрозом на фоне артериальной гипертензии. Использованы методики декомпрессионно-дренажной веерной туннелизации суставных концов и надколенника и секторальной диафизарной туннелизации большеберцовой кости. Выбор методики зависел от величины внутрикостного давления. Разработан алгоритм консервативного лечения с учетом сопутствующей гипертонической болезни.

266-е заседание

С.И. Швед, М.З. Насыров. *Лечение больных с эпифизеолизами и переломами дистальных эпиметафизов берцовых костей голени методом чрескостного остеосинтеза.*

В сообщении представлены результаты лечения 82 пациентов с эпифизеолизами и переломами дистальных эпиметафизов берцовых костей. Выделена возрастная группа риска для травм данной локализации (12-16 лет) и 5 клинико-рентгенологических групп: 1-я – эпифизеолиз; 2-я – остеоэпифизеолиз; 3-я – эпифизеолиз с переломом эпифиза; 4-я – переломы эпиметафиза; 5-я – парафизарные переломы эпифиза. Выработан алгоритм лечебно-реабилитационных мероприятий,

представлены методики остеосинтеза для каждой группы повреждений. Авторами приведены данные об осложнениях (17,1 %) и проведен анализ их причин. Приведены клинические примеры.

А.И. Лапынин, В.С. Бунов, Н.М. Ключин, В.М. Дмитриев. *Результат лечения пациентки с диабетической ангиопатией, осложненной флегмоной стопы, с помощью аппарата внешней фиксации.*

Клиническое наблюдение. Больная М., 23 года. Диагноз: сахарный диабет, I тип, инсулинозависимый, тяжелое течение, субкомпенсация; хронический остеомиелит костей правой стопы, свищевая форма; гнойный артрит суставов стопы и голеностопного сустава. Диабетическая ангиопатия, хронический пиелонефрит, диабетическая нефропатия, полиневропатия. Подробно представлены клинические проявления, локальный статус. Разработана индивидуальная схема дооперационной терапии (протак, актропид, фраксипарин, антибактериальные средства, трентал, витамины группы В). Выполнено оперативное вмешательство. Комплекс проведенных мероприятий позволил не только сохранить конечность, но и восстановить ее опороспособность.

267-е заседание

В.И. Шевцов, Н.Г. Шихалева, М.Ю. Данилкин, Д.А. Шабалин. *Направление работы отделения хирургии кисти РНЦ «ВТО» им. академика Г.А. Илизарова.*

Дана историческая справка о создании и работе отделения хирургии кисти. Освещены методики лечения травматических повреждений и ортопедической патологии кисти (включая микрохирургическую технику).

Е.Л. Матвеева, О.К. Чегуров, В.Д. Макушин, М.В. Стогов. *Анализ связи биохимических показателей синовиальной жидкости больных гонартрозами с их клинической характеристикой.*

У 46 больных остеоартрозом различной степени определяли ряд биохимических показателей углеводно-белковых комплексов, а также соотношение белковых фракций. Выделено 9 факторов, определяющих исследуемые признаки взаимосвязи клинических проявлений и биохимических показателей синовиальной жидкости. Выявлено, что наиболее значимыми являются показатели белковых фракций, сульфатов и сиаловых кислот.

Е.В. Трофимова, А.М. Аранович, С.Л. Сашенков. *Характеристика системы гемостаза при дистракционном остеосинтезе.*

В основу сообщения положена оценка динамики и степени изменений коагулологических показателей у лиц обоего пола в процессе дистракционного остеосинтеза. Исследовали количество тромбоцитов, уровень растворимых фибрин-мономерных комплексов, активность анти-тромбина III, количество плазминогена, коагуляционный гемостаз оценивали по активированному парциальному тромбопластиновому времени, протромбиновому времени, тромбиновому времени, по содержанию фибриногена в плазме. Отмечено, что в послеоперационном периоде повышаются показатели спонтанной и 0,5 мкМ АДФ-индуцированной агрегации, наблюдается повышение уровня фибриногена. Выявлены половые различия в реакции системы свертывания на операционное вмешательство.

*Секретарь общества травматологов-ортопедов
кандидат медицинских наук Л.О. Марченкова*