

РЕЗУЛЬТАТЫ ПРИМЕНЕНИЕ ПЕРФТОРАНА ПРИ ЛЕЧЕНИИ ОСКОЛЬЧАТЫХ ПЕРЛОМОВ МЫШЦЕЛКОВ БОЛЬШЕБЕРЦОВОЙ КОСТИ

Кавалерский Г. М., Силин Л. Л., Катунян П. И., Григорян А.К.

ММА им. И.М. Сеченова, кафедра травматологии, ортопедии и хирургии катастроф. г. Москва

Ряд авторов на протяжении многих лет отмечают большой процент неудовлетворительных результатов лечения переломов мыщелков большеберцовой кости. Несмотря на множество предложенных методик лечения, количество больных с неудовлетворительным результатом остается достаточно высоким, а инвалидность составляет 27,8%-60%. Основной причиной плохих исходов является деформирующий остеоартроз, который, по нашим наблюдениям, при оскольчатых переломах, сопровождающихся тяжелой травмой хрящевой ткани, развивается у большинства пострадавших и после полноценной открытой репозиции отломков. В совокупности это приводит к резкому ограничению двигательной активности, снижению трудоспособности и, в конечном итоге, к различной по тяжести длительной инвалидизации. Причем инвалидами в подавляющем большинстве случаев становятся лица трудоспособного возраста. С целью улучшения результатов лечения в нашей клинике была разработана комплексная методика включающая открытую репозицию со стабильной фиксацией отломков и местным применением перфторана. Последний улучшает микроциркуляцию и стимулирует регенерацию хрящевой ткани. Предложенная методика применена у 20 пострадавших в возрасте от 35 до 42 лет с оскольчатыми переломами мыщелков большеберцовой кости. Введение в полость сустава 10-20 мл перфторана проводится непосредственно в предоперационном периоде. Открытая репозиция выполняется по технологиям АО/ASIF с пластинами угловой стабильностью (LSP PLT, T-, L-образные), с интраоперационным введением в полость сустава перфторана. В послеоперационном периоде во время перевязок проводятся повторные введения перфторана в полость сустава с интервалом в 1-2 дня не менее 5 раз. На следующий день после операции больные активизируются и осуществляют дозированные движения в суставе. В результате использования данной методики после 2-ой обработки перфтораном купировался болевой синдром, отек регрессировал на 5-е сутки. При выписке из стационара у больных разгибание в коленном суставе полное, сгибание до 90°. Трудоспособность восстанавливалась в среднем через 2 месяца со дня операции. Таким образом, применение перфторана значительно улучшает результаты лечения у пострадавших с переломами мыщелков большеберцовой кости.