

получены положительные результаты лечения с восстановлением трудоспособности и привычного образа жизни.

Нами выявлены основные причины развития тяжелой патологии коленного сустава, вызвавшие необходимость проведения реконструктивно-восстановительных операций. Из 28 наблюдавшихся пациентов, отсутствие репозиции при первичном лечении имело место в 8 случаях, вторичные смещения фрагментов мыщелков с нарушением конгруэнтности в коленном суставе по причине несостоятельности остеосинтеза — в 9, поздние обращения в специализированный стационар — в 6, вторичные смещения с нарушением оси конечности по причине несоблюдения предписанного режима со стороны пациентов — в 5 случаях наблюдений.

Таким образом, разработанные и применяемые нами методики оперативного лечения, а также компоновки аппаратов внешней фиксации позволили обеспечить положительные исходы у всех пролеченных пациентов с неправильно сросшимися переломами мыщелков большеберцовой кости и, таким образом, способствовали их медицинской и социальной реабилитации.

И.О. Панков, А.Л. Емелин, И.В. Рябчиков, В.И. Айдаров

СОВРЕМЕННЫЕ МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ ПЕРЕЛОМОВ КОСТЕЙ КОНЕЧНОСТЕЙ В СОЧЕТАНИИ С ТЯЖЕЛОЙ ТРАВМОЙ ГРУДИ И ЖИВОТА

Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан (Казань)

Сочетанные переломы костей конечностей представляют особую категорию тяжелых и сложных повреждений опорно-двигательного аппарата. К особенностям таких повреждений следует отнести шок и острую массивную кровопотерю, сопровождающие большинство таких переломов, а также развитие ранних тяжелых осложнений со стороны свертывающей системы крови, сердечно-сосудистой, дыхательной и других систем организма, нередко приводящих к летальному исходу. При этом клиническая картина и тяжесть состояния пациентов значительно отягощаются сочетанием переломов костей конечностей с тяжелой травмой органов грудной клетки и живота.

Летальность при таких сочетанных повреждениях достигает 40 % и выше.

Оперативное лечение в настоящее время является основным при переломах костей конечностей в сочетаниях с тяжелой травмой внутренних органов. При поступлении пациентов в стационар на первый план выступают противошоковые мероприятия параллельно с диагностикой повреждений внутренних органов. Оперативные вмешательства выполняются двумя бригадами хирургов и направлены, в первую очередь, на устранение катастрофы со стороны внутренних органов. При этом большинством травматологов поддерживается концепция раннего оперативного лечения переломов. Операция проводится по неотложным показаниям с целью обеспечения репозиции и стабильной фиксации переломов, а также профилактики возможных тяжелых травматических осложнений. Наиболее оптимальным является чрескостный остеосинтез по Илизарову.

В отделении травматологии ГАУЗ РКБ МЗ РТ в разработаны и успешно применяются оригинальные компоновки стержневых и спице-стержневых аппаратов внешней фиксации при различных переломах костей конечностей. Компоновки аппаратов состоят из внешних опор комплекта Илизарова с кронштейнами, которые соединяются между собой с помощью резьбовых стержней. В отломки выше и ниже места перелома вводятся винты Шанца, которые закрепляются в кронштейнах на опорах аппарата. Крупные промежуточные фрагменты при оскольчатых и двойных переломах также фиксируются винтами Шанца. Перемещениями по стержням между опорами, а также по винтам Шанца достигается репозиция перелома. По нормализации состояния пациента при переломах диафиза трубчатых костей возможен переход на погружной остеосинтез. Применение погружных конструкций способствовало ранней активизации пациентов с восстановлением функции верхних и нижних конечностей за счет ранней нагрузки и возможности активных движений в суставах поврежденных сегментов конечности.

Изучены исходы лечения у 35 пациентов с переломами костей конечностей в сочетании с тяжелой травмой груди и живота, находившихся на лечении в клинике травматологии центра травмы РКБ в 2005 — 2011 гг. Сроки наблюдений составили от 1 года до 5 лет.

У всех обследованных пациентов достигнуты положительные исходы лечения.

Таким образом, на основании изученных результатов лечения пострадавших с множественными переломами костей конечностей следует, что чрескостный остеосинтез аппаратами внешней фиксации является наиболее оптимальным методом лечения при данной категории повреждений и может быть применен в первые часы после поступления в специализированные стационары.