

НЕОБХІДНІСТЬ ДОДАТКОВОЇ ФІКСАЦІЇ МАЛОГОМІЛКОВОЇ КІСТКИ ПРИ ПЕРЕЛОМАХ КІСТОК ГОМІЛКИ

А.В. Калашніков, М.В. Малик, Ю.М. Літун, Ю.О. Ставінський,
К.В. Вдовіченко

ДУ «Інститут травматології та ортопедії Національної академії медичних наук України» м.Київ, Україна

Мета дослідження. Переломи кісток гомілки часто виникають у похилому віці на тлі остеопорозу. Відсутність диференційованого підходу до вибору оптимальної методики хірургічного лікування при діафізарних переломах кісток гомілки на сьогоднішній день є суттєвою медико-соціальною проблемою. У літературі недостатньо висвітлені аргументи про доцільність фіксації малогомілкової кістки при остеосинтезі діафізарних переломів великогомілкової кістки.

Матеріали та методи. Проведено аналіз даних теоретичного обґрунтування і біомеханічного моделювання при різних варіантах фіксації діафізарних переломів обох кісток гомілки в трьох варіантах площі контакту уламків по лінії перелому 50, 25 і 0%. Фіксацію переломів моделювали в двох варіантах: фіксація тільки великогомілкової кістки, фіксація обох кісток гомілки за допомогою пластин з кутовою стабільністю гвинтів.

Результати та обговорення. Остеосинтез обох кісток гомілки не викликає істотних змін у напружено-деформівному стані цих кісток, у порівнянні з остеосинтезом тільки великогомілкової кістки, при всіх варіантах навантаження кінцівки. Але важливо, що додаткова фіксація малогомілкової кістки дозволяє зменшити величину переміщень його уламків, значно зменшити напругу (у 3 рази) в пластині, яка фіксує великогомілкову кістку. При нестабільних переломах великогомілкової кістки і в умовах остеопорозу, фіксацію малогомілкової кістки необхідно проводити як у середній, так і в нижній третині.

Принцип додаткової фіксації малогомілкової кістки застосований у лікуванні 229 пацієнтів при остеосинтезі переломів нижньої та середньої третини великогомілкової кістки. Задовільні результати оперативного лікування отримано в 198 (86,5%) пацієнтів.

ПОРІВНЯЛЬНИЙ АНАЛІЗ ЕФЕКТИВНОСТІ ЛІКУВАННЯ ДІАФІЗАРНИХ ПЕРЕЛОМІВ СТЕГНОВОЇ КІСТКИ ПРИ РІЗНИХ ВИДАХ ОСТЕОСИНТЕЗУ

А.В. Калашніков, К.В. Вдовіченко, Літун Ю.М., Ставінський Ю.О.

ДУ «Інститут травматології та ортопедії НАМН України», м. Київ

Завдання: проаналізувати результати лікування 74 хворих із закритими діафізарними переломами стегнової кістки з метою оцінки ефективності застосування сучасного блокуючого інтрамедулярного остеосинтезу.

Матеріал роботи – 74 хворих з закритими діафізарними переломами стегнової кістки.