

ВПРОВАДЖЕННЯ СУЧАСНИХ ТЕХНОЛОГІЙ ОСТЕОСИНТЕЗУ ПРИ ПЕРЕЛОМАХ ДИСТАЛЬНОГО ЕПІМЕТАФІЗУ ПЛЕЧА

ВСТУП

Внутрішньосуглобові між- та черезвиросткові переломи плеча – важкі пошкодження, які потребують технічно складного хірургічного втручання з великою долею негативних віддалених результатів у вигляді стійких функціональних порушень.

МЕТА

Визначення оптимального виду остеосинтезу при лікуванні черезвиросткових переломів плеча, шляхом аналізу віддалених результатів.

МАТЕРІАЛ І МЕТОДИ

Вивчено результати хірургічного лікування 78 пацієнтів з черезвиростковими переломами плечової кістки. Відповідно до класифікації АО/ASIF, переломи типу 13А спостерігали у 19, типу 13В – у 28, а 13С – у 31 випадках. Поєднана травма спостерігалася у 46 пацієнтів, а у 29 переломи були відкритими. Ургентні втручання включали превентивний остеосинтез модульним стрижневим апаратом і ПХО рани. Антибактеріальну терапію проводили шляхом внутрішньовенних введень цефалоспоринів 2-3 генерації та орнідазолу. Первинний остеосинтез спицями та гвинтами виконали 11 пацієнтам (тип А1-2 і В1-2). Зміна методу, здійснена 35 хворим (тип В і С) у середньому на 12 добу, складалася з відкритої репозиції і накісткового остеосинтезу. При переломах типу 21С використовували транселектронний доступ. Комбінація пластин АО, гвинтів і спиць застосована у 12, а пластини з кутовою стабільністю – у 40 пацієнтів. У післяопераційному періоді, після остеосинтезу LCP-пластинами, зовнішню іммобілізацію не застосовували, активно займаючись відновленням функції ліктьового суглоба.

РЕЗУЛЬТАТИ ТА ЇХ ОБГОВОРЕННЯ

У 52 хворих післяопераційні рани загоїлися первинно, у 7 спостерігалася поверхневе запалення, у 9 – крайовий некроз. Гнійних ускладнень не було. В усіх випадках досягли зрощення переломів і відновлення функції пошкодженої кінцівки. У 8 хворих з переломами типу 13С, після заглибного остеосинтезу пластинами, спостерігалася клініка нейропатії ліктьового нерва. Троїм пацієнтам здійснено ревізію і невроліз, а у решти застосовано консервативне лікування, які призвели до поліпшення. Віддалені результати (за шкалою клініки Мейо) оцінені як позитивні в 88%. Найкращі функціональні результати отримані у пацієнтів, яким застосовувалися остеосинтез пластинами з кутовою стабільністю і раннє відновне лікування.

Ургентна стабілізація перелому апаратом зовнішньої фіксації у постраждалих з політравмою, забезпечуючи нерухомість ділянки пошкодження, сприяла успішному лікуванню всіх поєднаних пошкоджень і загоєнню ран.

ВИСНОВКИ

1. Впровадження сучасних засобів остеосинтезу – пластин з кутовою стабільністю – зменшило травматизацію тканин, скоротило час втручання та забезпечило абсолютну стабільність відламків, дозволивши повністю відмовитись від зовнішньої іммобілізації і зразу починаючи відновлення рухів.

2. Застосування у пацієнтів з політравмою двохетапної лікувальної тактики, яка включає превентивний зовнішній остеосинтез і подальшу зміну методу, дозволило попередити розвиток ускладнень, підвищити якість життя пацієнтів і поліпшити функціональні результати лікування.