



Висновки. Методика БІОС є методом вибору при лікуванні та профілактиці патологічних переломів та вісєвих деформацій кінцівки при фіброзній дисплазії. Вчасна динамізація стержнів на нижніх кінцівках дає змогу оптимізувати процеси репаративного остеогенезу в осередках диспластичної тканини та попередити дистрофічні процеси у вигляді кістоутворення.

ОСОБЛИВОСТІ ОСТЕОСИНТЕЗУ ПЕРЕЛОМІВ П'ЯТКОВОЇ КІСТКИ В ДІТЕЙ

Дубас В.І. Кузь У.В.

*ДВНЗ «Івано-Франківський національний медичний університет»
Кафедра травматології та ортопедії*

Актуальність теми. За даними різних авторів переломи п'яtkової кістки в дітей складають до 2% від усіх переломів опорно-рухового апарату. У більшості випадків, це високоенергійна травма, пов'язана з падінням з висоти, часто поєднується з компресійним переломом тіл хребців. Згідно протоколу надання допомоги дітям (наказ №521) оперативному лікуванню підлягають переломи п'яtkової кістки при неможливості репозиції відламків, відкриті переломи та пошкодження судинно-нервового пучка в цій ділянці. Для фіксації пропонуються шпиці Кіршнера, пластини та апарати зовнішньої фіксації. На нашу думку, успіх остеосинтезу п'яtkової кістки в дітей залежить від правильного анатомічного співставлення відламків п'яtkової кістки для відновлення біомеханіки ходьби та обов'язкового врахування вікових особливостей росту даної кістки в дітей. Тому ми у випадку складних багатовідламкових переломів п'яtkової кістки в дітей пропонуємо методику відкритого остеосинтезу з фіксацією відламків, як спонгіозними шурупами, так і оригінальною конструкцією на базі шпиці Кіршнера – індивідуально виготовленою скобою.

Мета: вивчити особливості остеосинтезу переломів п'яtkової кістки у дітей за допомогою шурупів і скоб та проаналізувати результати лікування.

Матеріал та методи. За період 2012-2014рр. у травматологічному відділенні ОД-КЛ проліковано троє хворих з багатовідламковим переломом п'яtkової кістки (73-C2 по АО), яким для лікування використана методика відкритого остеосинтезу з фіксацією відламків, як спонгіозними шурупами, так і індивідуально виготовленою скобою. У всіх наступила консолидація місця перелому в термін 2-2,5міс. та повне відновлення функції стопи.

Висновок: оперативне лікування багатовідламкових переломів п'яtkової кістки в дітей методом відкритого остеосинтезу з фіксацією відламків, як спонгіозними шурупами, так і індивідуально виготовленою скобою дозволяє надійно фіксувати відламки з відновленням анатомії стопи. Оперативне втручання малоінвазивне відносно до зон росту п'яtkової кістки і забезпечило добрі результати лікування.