ПРОФІЛАКТИКА ОСИФІКАЦІЇ ТКАНИН ЛІКТЬОВОГО СУГЛОБА В ПІСЛЯОПЕРАЦІЙНОМУ ПЕРІОДІ НА БАЗІ І І ІІ ОРТОПЕДИЧНОГО ВІДДІЛЕННЯ КУ СМКЛ№ 1

Ступін О. Б.
КУ СМКЛ № 1

Незважаючи на різноманіття методик консервативного і оперативного лікування хворих з травмами і захворюваннями ліктьового суглоба, дотепер не розроблені ефективні заходи профілактики осификації, зберігається висока частота їх рецидивів після оперативного лікування . Тому метою роботи є розробка заходів , спрямованих на зниження в післяопераційному періоді ризику виникнення та рецидиву осификації тканин ліктьового суглоба.

Під спостереженням знаходилися 54 хворих з наслідками різноманітних пошкоджень ліктьового суглоба, з них в 22 % випадків мала місце осифікація тканин. Давність захворювання склала 2,5 місяця – 12 років. За допомогою анамнестичних даних і рентгенографії виявлено, що осифікація виникала завжди при гіперпресії анатомічних утворень ліктьового суглоба при насильницьких, надмірних рухах, коли не видалені кісткові перешкоди.

Методом радіонуклідного дослідження виявлено, що інтенсивність мінерального обміну кісткової тканини в середньому через 2–3 тижні після травми підвищується в чотири рази в порівнянні з нормою поступово знижується через 2 роки. Аналіз рентгенологічних ознак осификації у хворих після реконструктивних операцій показав, що утворення хмароподібного ущільнення тканин не спостерігалося або було відстроченим у часі на один–два місяці зі зниженням площі осификації у хворих після попередньої спеціальної передопераційної підготовки. Хворим перед операцією протягом 15 днів призначали нестероїдні протизапальні препарати (індометацин у таблетках по схемі, диклофенак внутрішньом'язово).

Операції з артротомії ліктьового суглоба для профілактики осификації закінчували ретельним гемостазом і активним дренуванням . Протягом двох днів після операції проводили промивання порожнини суглоба та рани охолодженим фізіологічним розчином. Після промивання в область оперативного втручання вводили 64 ОД лідази , розведеної в 2–3 мл. 0,5 % розчину новокаїну. При виникненні післяопераційного набряку м'яких тканин верхньої кінцівки призначали терапію , що поліпшує мікроциркуляцію крові та відновлює гідростатичний тиск в тканинах (дибазол , аспірин у табл. , Нікотинову кислоту, трентал , вітаміни групи В/в ін'єкціях) . Пасивну розробку ліктьового суглоба призначали через 3–5 днів після операції, коли набряк кінцівки був купований. У післяопераційному періоді були призначені ортофен, лідазу, індометацин .

Запропоновані способи профілактики післяопераційної осификації дозволили скоротити її в 6-7 разів.

Актуальні питання теоретичної та практичної медицини : збірник тез доповідей II Міжнародної науково-практичної конференції студентів та молодих вчених, м. Суми, 16-18 квітня 2014 р. / М.В. Погорєлов. - Суми : СумДУ, 2014. - С. 271-272.