

ФРАГМЕНТАРНЫЕ ПЕРЕЛОМЫ ГОЛЕНИ

Ткаченко О.А., врач-ортопед; Убайт Надэр, клин. ординатор

Научный руководитель – канд. мед. наук Шищук В.Д.

СумГУ, медицинский институт,

кафедра ортопедии, травматологии и НС

В последнее время такие тяжёлые травмы, к которым относятся фрагментарные или двойные переломы голени, встречаются в травматологической практике всё чаще. Это связано с ростом дорожно – транспортного травматизма, когда на повреждаемый сегмент конечности воздействует высокоэнергетический фактор.

Двойные переломы голени крайне нестабильные, сочетаются со значительным повреждением мягких тканей, поэтому вопросы выбора метода и способа остеосинтеза при них становятся актуальными.

Погружные фиксаторы малоприемлемы, так-как в данном случае требуется массивная металлоконструкция, установка которой ведёт к значительной дополнительной травматизации мягких тканей, которые в результате травмы уже скомпроментированы.

Наиболее приемлемым для остеосинтеза двойных переломов является использование аппаратов внешней фиксации. В этом случае имеется широкое поле выбора как вида аппарата (стержневого или спицевого), так и способа его монтажа. Требования к аппарату внеочаговой фиксации (АВФ) при фрагментарных переломах следующие:

- а) надёжность, стабильная фиксация отломков;
- б) простота и короткое время монтажа, (ведь часто имеется сочетанность повреждений, что пагубно оказывается на общее соматическое состояние пострадавшего).
- в) возможность доправления перелома после наложения АВФ (управляемость аппарата).

Этим требованиям отвечает комбинированный спице–стержневой аппарат, смонтированный по следующей схеме: к стандартной «трубе» аппарата Илизарова с 4-мя кольцами, которые фиксируют проксимальный и дистальный фрагменты большеберцовой кости добавлен узел состоящий из планки с резьбовыми стержнями, которые вводятся в промежуточный отломок. Данный способ монтажа АВФ позволяет после закрытого наложения осуществлять репозицию отломков во всех плоскостях и может являться методом выбора в лечении подобных переломов.