

## **ВИКОРИСТАННЯ ПОЗАВОГНИЩЕВОГО ОСТЕОСИНТЕЗУ В ЛІКУВАННІ НАД ВИРОСТКОВИХ ПЕРЕЛАМІВ ПЛЕЧОВОЇ КІСТКИ**

*ТКАЧЕНКО О.О., ЛІКАР-ОРТОПЕД КУ СМКЛ №1*

*Науковий керівник – доцент Шишук В.Д.*

*Сумський державний університет,  
кафедра ортопедії, травматології та НС*

Анатомічні особливості дистального відділу плечової кістки значно ускладнюють остеосинтез при переломах в цій ділянці, особливо при використанні занурених фіксаторів. Навіть якщо і є технічна можливість установки зануреного фіксатора, то такий остеосинтез не є стабільним та потребує додаткової гіпсової фіксації з іммобілізацією ліктьового суглобу. А це веде до його контрактур.

Враховуючи вище перераховане, ми пропонуємо використовувати апаратний метод фіксації таких переламів. В Сумському обласному ортопедо - травматологічному центрі розроблена методика поза вогнищевого остеосинтеза падвиросткових переламів плеча стрижневими апаратами. Після репозиції в плечову кістку вводились стрижні, які фіксувалися до зовнішньої опори. Слід зазначити, що в дистальний фрагмент вводився лише один стрижень і цього було достатньо для стабільної фіксації. Після монтажу апарату хворому була накладена гіпсова шина на три тижні, котра декілька разів на день знімалась і хворий виконував пасивні рухи в ліктьовому суглобі.

Кафедра ортопедії та травматології СумДУ запропонована наступна схема апаратної фіксації. В дистальний фрагмент вводиться дві спиці котрі фіксувалися на півкільці апарата Ілізарова в проксимальний фрагмент вводилося два стрижня, котрі фіксувалися на стандартних затискачах до телескопічної опори КДА Ілізарова, приєднаної до півкільця. Перевага такої схеми монтажу полягає в тому, що стрижнезатискачі дають змогу більш варіабільно розташовувати стрижні. Це спрощує техніку оперативного втручання.