

ИНТРАМЕДУЛЛЯРНЫЙ ОСТЕОСИНТЕЗ ПЕРЕЛОМОВ КЛЮЧИЦЫ

Жуков П.В.

МСЧ «Госпиталь ГУВД по Свердловской области», г. Екатеринбург

Перелом ключицы это наиболее деликатное повреждением опорно-двигательного аппарата, требующее придерживаться одного из правил ортопедии: если вмешиваться то, добиваться максимальных результатов лечения. Этот принцип реализуется в консервативном лечении большинства переломов ключицы, а оперативное лечение не всегда удовлетворяет врача и пациента.

В настоящее время определены показания к лечению переломов ключицы оперативным методом. Экстренные: открытые переломы, переломы сочетающиеся с нейро-сосудистой травмой. Относительные: значительное смещение отломков, множественная травма (сочетанная травма, политравма), значительное смещение дистальной трети ключицы, болтающееся плечо, легочные расстройства, косметическая деформация, раннее восстановление трудоспособности.

Для оперативного применяется интрамедуллярный остеосинтез перелома ключицы стержнем (патент №2006113129 от 18.04.2006 г.).

Материалы и методы. Предложенное нами устройство позволяет повысить стабильность фиксации переломов ключицы, что дает возможность улучшить результаты лечения.

Анестезия – верхняя проводниковая, внутривенная, местная. Обнажают линию перелома через дугообразный разрез кожи по нижнему краю ключицы длиной 3-5 см. Острым гибким шилом, с предварительно изогнутым концом, формируют канал в дистальном отломке. Канал должен быть продолжением прямой линии идущей через середину латеральной части проксимального отломка. Антеградно, через прокол в коже в дистальный отломок вбивается стержень, при этом он отмоделирован таким образом, чтобы вершина пятигранного сечения его была направлена краниально, в сторону наибольшего поперечного сечения ключицы и места прикрепления мышц. За счет гибких свойств - стержень сначала идет туго, затем, попадая в моделированный участок более свободно, и, заклинивается в нем. Промежуточные фрагменты укладываются на место и фиксируются с использованием атравматичной техники. Лишнюю часть стержня откусывают кусачками максимально близко к дистальному отломку. Накладывают послойные швы на раны. В послеоперационном периоде осуществляют иммобилизацию с помощью косыночной повязки.

Фиксацию осуществляют до достижения сращения отломков, диагностируемого клинически и рентгенологически, после чего фиксатор удаляют (6-12 недель).

Результаты. Во всех случаях получены отличные результаты лечения. Данным методом лечения пролечено 34 больных с переломами ключицы в сроки от 1 дня до 1,5 месяца после травмы. У всех больных достигнуто сращение перелома.

Выводы: Предложенный стержень переменного сечения:

1. Прост в производстве (изготавливается из стандартных титановых заготовок для остеосинтеза костей предплечья).

2. Обладает высокой биомеханической стабильностью, так как моделируется индивидуально по форме и изгибам ключицы, обладает высокой устойчивостью к ротационным смещениям, за счет заклинивания, устойчив к смещению по длине.

3. Позволяет достичь отличных функциональных и косметических результатов по сравнению с традиционными методами.

РОЛЬ ОПТИМАЛЬНОГО СУХОЖИЛЬНОГО ШВА И РАННЕЙ МОБИЛИЗАЦИИ КИСТИ ПРИ ВОССТАНОВЛЕНИИ ПОВРЕЖДЕННЫХ СУХОЖИЛИЙ

Козюков В.Г., Каплу И.В., Ненахова Я.В.

Пермский государственный медицинский университет
им. акад. Е. А. Вагнера, г. Пермь

Актуальность. Восстановление поврежденных сухожилий сгибателей пальцев как в остром, так и в отдаленном периоде после травмы, остается одной из актуальных проблем хирургии кисти. Это обусловлено многими факторами и в первую очередь частыми повреждениями самой кисти. В структуре всех повреждений кисти травмы сухожилий могут достигать 38%. Несмотря на значительный прогресс в хирургии кисти, многие вопросы восстановительного лечения при повреждении сухожилий сгибателей полностью не разрешены. Требуют уточнения показания к тем или иным методам восстановления сухожилий, нет единой хирургической тактики при острой травме и при последствиях повреждений, разноречивы взгляды на использование способов сухожильного шва и протокола послеоперационного лечения.