



## СОСТОЯНИЕ И ПЕРСПЕКТИВЫ РАЗВИТИЯ АППАРАТОВ ВНЕШНЕЙ ФИКСАЦИИ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПАТОЛОГИИ КИСТИ

*И. А. Обухов*

**В** лечении повреждений, последствий травм костей и суставов, заболеваний кисти все большее применение находят аппараты внешней фиксации. Разработаны разные варианты конструкций для лечения патологии кисти (М. В. Андрусон с соавт., 1986 г.; А. Н. Горячев, С. Ф. Тарасенко, 1989 г.; В. Ф. Коршунов, 1983 г.; О. В. Оганесян с соавт., 1984 г.; Г. А. Илизаров, 1992 г.; Ю. Ю. Колонтай с соавт., 1997 г.). В настоящее время в клинической практике применяются модульные аппараты внешней фиксации Волкова-Оганесяна, Андрусона, Харьковского НИИТО и многоцелевые универсальные конструкции Илизарова, Гоффмана и Нижегородского НИИТО.

Аппараты внешней фиксации широко используются для удлинения костей кисти, разработки движений при контрактурах. Значительно меньшая область применения аппаратов в лечении свежих переломов, последствий травм, послеожоговых деформаций, врожденных аномалий развития.

Нами проведено лечение 1120 больных с открытыми и закрытыми переломами, срастающимися со смещением, ложными суставами, неправильно сросшимися переломами; десмотено- и артрогенными контрактурами, застарелыми вывихами, посттравматическими и врожденными дефектами, послеожоговыми деформациями кисти. Лечение осуществлялось с помощью разработанного в клинике универсального аппарата внешней фиксации. В ходе клинической работы определены основные принципы современного применения аппаратов внешней фиксации, без учета которых трудно получить положительные результаты.

### **К этим принципам следует отнести:**

1. Стабильность положения костных отломков. Проведенная нами экспериментальная биомеханическая проверка стабильности остеосинтеза разных переломов костей кисти универсальным аппаратом ВФ по подобию остеосинтеза, выполняемого в клинике, показала, что при поперечных переломах пястных костей и фаланг пальцев эта стабильность наилучшая, а при оскольчатых значительно меньше.
2. Обеспечение одномоментного или постепенного взаимоперемещения костей и мягкотканых структур в любую заданную точку близлежащего к кисти пространства для хорошей репозиции отломков, вправления вывихов, удлинения и транспозиции костей и суставов кисти и других способов реконструкции.
3. Функциональность метода. В настоящее время любой метод лечения должен обеспечивать не только сохранение имеющейся функции конечности, но и раннее восстановление движений смежных суставов пальцев, например, при ложных суставах с контрактурами смежных суставов, при внутрисуставных переломах, при внутрисуставных деформациях.
4. Атрауматичность метода. Этот принцип достигается отведением в кость строго ограниченного количества спиц и стержней в тех местах, где вероятность повреждения суставов, сухожилий, нервов, сосудов пальцев и кисти минимальна; а также устранением деформаций без разрезов постепенной дистракцией мягких тканей.
5. Индивидуальность лечения. Огромная вариабельность патологии кисти заставляет использовать разные по жесткости и назначению конструкции аппаратов.  
При типичных, часто встречающихся случаях, допустимо использование специально разработанных для них модульных конструкций. Универсальные конструкции аппаратов обеспечивают выполнение лечебной программы не только в типичных, но и в нестандартных ситуациях: многооскольчатых переломах, внутрисуставных повреждениях с дефектом суставных поверхностей, ложных суставах с контрактурами, открытых переломах с обширным повреждением мягких тканей. Широкое использование АВФ в нашей практике стало возможным благодаря универсальности предложенного аппарата. Для разных случаев патологии костей, суставов, мягких тканей нужно использовать разные конструкции аппаратов.
6. Доступность метода внешней фиксации в широкой клинической практике в максимальном диапазоне патологических состояний кисти благодаря универсальности, надежности аппарата и простоте выполнения способов ВФ. Расширение диапазона применения конструкций стало возможным за счет совмещения в одной конструкции разных фиксирующих элементов (спиц, стержней, проволоки, шарнирных блоков, внешних опор) с учетом их преимуществ в каждом конкретном случае.
7. Комплексность лечения. Метод ВФ можно использовать как самостоятельно и как дополняющий другие технологии. В связи тем, что патология кисти имеет многокомпонентный характер, метод ВФ используется на одном или нескольких этапах восстановления разных структур кисти.

Изучение отдаленных результатов показало, что положительный результат при лечении открытых переломов, полученных с 91,8%, при закрытых переломах 96,7%, при несросшихся переломах и ложных суставах 93,5%, при стойких десмо и артрогенных контрактурах 94,3%. При посттравматических дефектах во всех случаях улучшена функция захвата кисти. Анализ неудовлетворительных результатов позволил определить, что большая их часть (77%) связана с нарушением принципов стабильности, комплексности, функциональности. Явные преимущества универсального аппарата ВФ открывают перспективу применения метода внешней фиксации в хирургии повреждений и последствий травм кисти.

