

ПРИМЕНЕНИЕ СТЕРЖНЕВЫХ АППАРАТОВ ВНЕШНЕЙ ФИКСАЦИИ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПЕРЕЛОМОВ БЕДРЕННОЙ КОСТИ

Е.В. Лушников, Н.А. Коваленко, В.Г. Астахов

Больница скорой медицинской помощи, г. Набережные Челны

По данным некоторых авторов [1, 2, 4], стержневые аппараты внешней фиксации, сохраняя все преимущества внеочагового остеосинтеза, лишены некоторых недостатков присущих спицевым компрессионно-дистракционным аппаратам. Стержневые внешние фиксаторы просты по конструкции и методу использования. Значительное снижение количества перфораций кожи уменьшает риск возникновения воспалительных осложнений, а также повреждения анатомически важных образований. В силу особенностей анатомического строения бедра стержневые аппараты односторонней внешней фиксации при лечении переломов бедренной кости в некоторых случаях могут, на наш взгляд, быть методом выбора.

В Больнице скорой медицинской помощи с 1986 по 1997 г. стержневой чрескостный остеосинтез был применен у 57 больных с переломами бедренной кости: у 17 — с открытыми переломами бедра, у 14 — с закрытыми переломами бедра в сочетании с повреждениями внутренних органов, других сегментов конечностей, черепно-мозговой травмой, у 11 — с застарелыми переломами бедра, неудовлетворительным стоянием отломков, леченных ранее постоянным скелетным вытяжением, у 13 — с переломами бедра, осложненными развитием остеомиелита, у 3 — с несросшимися переломами бедра, которым ранее был произведен погружной металлоостеосинтез. Все больные были мужчинами в возрасте от 22 до 56 лет.

17 больным с открытыми переломами бедренной кости IIБ, IIIБ степени, по классификации А.В. Каплана, О.В. Марковой [3], чрескостный остеосинтез был произведен в течение первых 24 часов с момента получения травм, а 12 больным с переломами бедренной кости при наличии тяжелых сочетанных поврежде-

ний — в сроки от одного до 3 суток. Остальным 14 больным с застарелыми переломами бедренной кости, леченным ранее путем скелетного вытяжения, а также больным с несросшимися переломами бедра, которым ранее был произведен интрамедулярный остеосинтез, наложили аппарат односторонней внешней фиксации в сроки от 2 недель до 4 месяцев с момента травмы. Средние сроки использования стержневого аппарата внешней фиксации при лечении переломов бедра составили 3,5 месяца.

В основу оценки результатов лечения были положены анатомические, рентгенологические, функциональные возможности конечности и трудоспособность пациента. Оценку отдаленных результатов проводили по трехбалльной системе с отметкой “хорошо”, “удовлетворительно” и “неудовлетворительно”. Хорошими считали результаты при отсутствии у больных укорочения конечности, смещения отломков, наличии хорошей костной мозоли и проходимости костномозгового канала, сохранении нормальной функции всех суставов конечности и восстановлении полной трудоспособности. При удовлетворительном результате лечения укорочение конечности достигает 4 см, рентгенологически угловое смещение не превышает 10°, костная мозоль достаточно развитая. Функционально имеют место некоторые ограничения функции смежных суставов. Результаты лечения признавались неудовлетворительными при наличии ложного сустава, укорочении конечности более 4 см, нарушении статики, смещении отломков по ширине более 1/3 диафиза и углового смещения более 15°.

Отдаленные результаты лечения были изучены у 30 больных. Хорошие анатомо-функциональные результаты получены у 73,5% больных, удовлетворительные — у 16,6%, неудовлетворительные —

у 10%. Последнее было связано с наличием сочетанных повреждений, тяжелыми черепно-мозговыми травмами, травмами других сегментов конечностей, повлекшими за собой стойкую утрату трудоспособности. Следует отметить, что тяжелых осложнений, связанных непосредственно с проведением внеочагового остеосинтеза аппаратами односторонней внешней фиксации нашей конструкции, не отмечалось.

Для проведения сравнительной оценки результатов лечения переломов бедра стержневыми аппаратами односторонней внешней фиксации были проанализированы результаты лечения контрольной группы (50 чел.), леченной в г. Набережные Челны с 1987 по 1997 г. 21 больному с открытыми переломами бедренной кости при поступлении был произведен ПХО с наложением скелетного вытяжения. Чрескостный остеосинтез аппаратом Илизарова был применен в сроки от 10 до 37 дней с момента травмы.

У 14 больных с закрытыми переломами бедренной кости при наличии тяжелых сочетанных повреждений был использован интрамедуллярный и наkostный остеосинтез бедра в сроки от одного до 17 суток с момента получения травмы. Остеосинтез аппаратом Илизарова потребовался 7 больным с застарелыми переломами и ложными суставами бедренной кости. 8 больным чрескостный остеосинтез бедренной кости аппаратом Илизарова был произведен в связи с развившимся остеомиелитом. Сроки до момента снятия аппарата Илизарова составили в среднем 6,5 месяца.

Отдаленные исходы лечения были изучены у 32 больных: хорошие и удовлетворительные результаты получены у

70,3% больных, неудовлетворительные результаты с выходом на первичную инвалидность — у 29,7%. Сроки временной нетрудоспособности составили в среднем 8 месяцев.

Таким образом, в контрольной группе оказалось много больных с неудовлетворительными результатами лечения. Показатели отдаленных исходов лечения подтверждают целесообразность применения стержневых аппаратов односторонней внешней фиксации при лечении осложненных переломов бедренной кости.

ЛИТЕРАТУРА

1. Аникин В.В., Митюк Ю.П., Яшина В.И. Материалы красной научно-практической конференции. — Комсомольск-на-Амуре, 1996.
2. Бобревченков В.В., Зимин В.А. Восстановительное лечение последствий травм и заболеваний опорно-двигательного аппарата. — Н.Новгород, 1991.
3. Каплан А.В., Маркова О.Н. Открытые переломы длинных трубчатых костей. — Ташкент—Москва, 1975.
4. Корж Л.А., Сименач Б.И. Политравма. / Тезисы докладов областной научно-практической конференции. — Харьков, 1986.

Поступила 02.02.99.

USE OF THE ROD APPARATUS FOR EXTERNAL FIXATION IN THE TREATMENT OF THE FEMORAL FRACTURES

E. V. Lushnikov, N. A. Kovalenko, V. G. Astakhov

S u m m a r y

The results of the treatment of patients with the femoral fractures using the rod apparatus for external fixation are analyzed. The basics for the estimation of the results are the anatomic, roentgenologic and functional possibilities of extremities as well as job performance. The indicators of remote results of the treatment confirmed the utility of using the rod apparatus of one-side external fixation in the treatment of the complicated femoral fractures.