



МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
імені О. О. БОГОМОЛЬЦЯ
УКРАЇНСЬКА АСОЦІАЦІЯ
ТРАВМАТОЛОГІВ-ОРТОПЕДІВ

ЛІТОПИС ТРАВМАТОЛОГІЇ ТА ОРТОПЕДІЇ

№ 1-2 / 2016
(33-34)

Рішенням Президії ВАК України за №5-15/4 від 11.04.2001 р. журнал зарахований до фахових наукових видань, в яких можуть публікуватися основні результати дисертаційних робіт

*Затверджено на засіданні
Вченої ради
Національного медичного
університету
імені О. О. Богомольця*

Головний редактор
Бур'янов О. А.
Шеф-редактор
Скляренко Є. Т.
Відповідальний секретар
Омельченко Т. М.

Адреса редакції:
01601, МСП, Україна, м. Київ,
вул. Бульварно-Кудрявська, 27
Кафедра травматології та ортопедії

Тел./ факс: 288-01-26
Веб сторінка та архів номерів
на сайті: www.kaftravm.com.ua

Комп'ютерна верстка
Льницька Т. Л.

Підписано до друку: 21.01.2016

Науково-практичний журнал

*Свідоцтво про державну реєстрацію
КВ № 4653 від 01.11.2000 р.*

ISSN 2307-504X

Публікації журналу індексуються наукометричною базою
Google Scholar

РЕДАКЦІЙНА КОЛЕГІЯ:

Бруско А. Т.
Волошин О. І.
Гайко Г. В.
Грицай М. П.
Корж М. О.
Кривченя Д. Ю.
Левицький А. Ф.
Лоскутов О. Є.
Магомедов О. М.
Свінцицький А. С.
Страфун С. С.
Радченко В. О.
Філіпенко В. А.
Хвисюк М. І.
Цимбалюк В. І.
Чекман І. С.

РЕДАКЦІЙНА РАДА:

Бітчук Д. Д. (Харків)
Брехов О. М. (Симферополь)
Голка Г. Г. (Харків)
Загородній М. В. (Москва, Росія)
Зазірний І. М. (Київ)
Івченко В. К. (Луганськ)
Клімовицький В. Г. (Донецьк)
Орлянський В. (Відень, Австрія)
Ошкадеров С. П. (Київ)
Головаха М. Л. (Запоріжжя)
Сухін Ю. В. (Київ)
Тимошенко О. П. (Харків)
Тиходеев С. М. (С-Петербург, Росія)
Чемеріс А. І. (Запоріжжя)
Шабус Р. (Відень, Австрія)
Шимон В. М. (Ужгород)
Хохол М. І. (Київ)

ОГЛЯДИ, РЕЦЕНЗІЇ

Лазаренко Г. О.

Гіперчутливість до металу в ендопротезуванні.
Методи діагностики та лікування (огляд літератури)194

Бур'янов О. А., Дубров С. О., Лянскорунський В. М.

Лікувальна тактика у пацієнтів з тяжкою поєднаною травмою з множинними переломи довгих кісток кінцівок (огляд літератури).....201

З ДОСВІДУ ВИЩОЇ ШКОЛИ

Чорний В. С., Бур'янов О. А., Проценко В. В.

Методична розробка лекції: "Сучасні підходи до хірургічного лікування хворих на пухлини кісток"206

Бур'янов О. А., Склярченко Є. Т., Волошин О. І., Омельченко Т. М., Соболевський Ю. Л., Задіченко М. О., Кваша В. П., Лиходій В. В., Самусенко І. В., Грек В. П., Циганков М. А., Чорний В. С.

Методична розробка заняття для самостійного позааудиторного опрацювання студентами на тему: "Навколосуглобові захворювання м'яких тканин опорно-рухового апарату (періартрити, тендовагиніти, тендиніти, бурсити, лігаментіти, фіброзити, епіконділіти та ін.)"214

Левицький А. Ф., Карабенюк О. В., Голубенко О. О., Вітязь В. М., Головатюк Д. В.

Методична розробка практичного заняття для студентів VI курсу III медичного факультету (спеціальність — педіатрія) на тему: «Вроджена клишоногість: класифікація, діагностика та лікування»221

МАТЕРІАЛИ ЩОРІЧНОЇ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ СЕСІЇ ВПРОВАДЖЕННЯ НАУКОВИХ РОЗРОБОК У ПРАКТИКУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я 2015

18-19 грудня 2015 року, м. Київ

Дибкалюк С. В., Герцен Г. І., Процик А. І., Мовчан О. С., Білоножкін Г. Г., Остапчук Р. М., Штонда Д. В.

Впровадження новітніх методів навчання в процесі післядипломної підготовки лікарів ортопедо-травматологічного профілю228

Міренков К. В.

Лікування складних переломів дистального епі-метафізу плеча у постраждалих з політравмою 229

Белов М. Е., Шайко-Шайковский А. Г., Олексюк И. С., Дудко А. Г., Чирко П. А.

Методика и аппаратура дистанционного бесконтактного измерения тепловых потоков при диагностике и контроле воспалительных процессов230

Кляцкий Ю. П., Побел Є. А., Трибушний О. В., Труфанов І. І., Баніт О. В.

Використання сучасних інформаційних технологій в підготовці сімейних лікарів на кафедрі травматології та ортопедії231

Чорний В. С., Проценко В. В.

Застосування матеріалу на основі біоактивного скла при доброякісних пухлинах і пухлиноподібних захворюваннях кісток гомілки та стопи232

Білоножкін Г. Г., Герцен Г. І., Процик А. І., Мовчан О. С., Шапошніков О. В.

Остеосинтез переломів проксимального відділу плечової кістки з урахуванням виконаних біомеханічних досліджень.....233

Білоножкін Г. Г., Герцен Г. І., Процик А. І., Мовчан О. С., Костенко А. В., Жеребчук В. В.

Клінічні результати одновиросткового ендопротезування колінного суглоба234

Проценко В. В., Чорний В. С.

Ендопротезування надступаковогомілкового суглоба при пухлинах дистального відділу великогомілкової кістки.....235

Канзюба А. І., Климовицький В. Г., Канзюба М. А., Гончарова Л. Д., Хайло П. А.

Особливості хірургічної тактики при переломах вертлюжної западини.....236

Канзюба А. І., Климовицький В. Г., Донченко Л. І., Гончарова Л. Д.

Патогенетичний підхід до лікування переломовивихів у ділянці кульшового суглоба237

Климовицький В. Г., Канзюба М. А., Канзюба А. І., Хайло П. А.

Хірургічна тактика при іпсилатеральних переломах шийки та діяфізу стегнової кістки238

Климовицький В. Г., Черныш В. Ю., Климовицький Ф. В.

Организация работы студентов по освоению практических навыков на цикле травматологии и ортопедии239

ЛІКУВАННЯ СКЛАДНИХ ПЕРЕЛОМІВ ДИСТАЛЬНОГО ЕПІМЕТАФІЗУ ПЛЕЧА У ПОСТРАЖДАЛИХ З ПОЛІТРАВМОЮ

ВСТУП

Лікування внутрішньосуглобових переломів дистальної ділянки плеча часто має незадовільні результати у вигляді порушень функції (контрактура, анкілоз) ліктьового суглоба і може призвести до інвалідності.

МЕТА

Оптимізація тактики лікування складних переломів дистального епіметафізу плеча, шляхом аналізу віддалених результатів у пацієнтів з поєднаними пошкодженнями.

МАТЕРІАЛ І МЕТОДИ

Вивчено результати лікування 58 пацієнтів з черевнотравматичними переломами плечової кістки. Відповідно до класифікації АО/ASIF, переломи типу 13A спостерігали у 13, типу 13B – у 21, а 13C – у 24 випадках. Відкриті переломи мали місце у 20 пацієнтів. Ургентні втручання склалися з ПХО рани і превентивного остеосинтезу модульним стрижневим апаратом. ПХО включала ревізію, гемостаз, рясне промивання рани, видалення нежиттєздатних тканин і чужорідних тіл. У 5 випадках (тип ІОЗ) ПХО завершували установкою промивної системи на 2 доби. Антибактеріальна терапія проводилася шляхом внутрішньовенних введення цефалоспоринов 2-3 генерації та орнідазолу. Первинний остеосинтез спицями та гвинтами виконали 11 пацієнтам (тип А1-2 і В1-2). Зміна методу, здійснена 34 хворим (тип В і С), після первинного загоєння рани (у середньому на 12 добу), складалася з відкритої репозиції і накісткового остеосинтезу. При переломах типу 21С використовували трансолекранонний доступ. Комбінація пластин АО і спиць

застосована у 5, а LCP-пластини – у 29 пацієнтів. У післяопераційному періоді зовнішню іммобілізацію не застосовували, активно впроваджуючи відновлення функції ліктьового суглоба на тлі фізіотерапевтичного лікування.

РЕЗУЛЬТАТИ ТА ЇХ ОБГОВОРЕННЯ

Стабілізація перелому, завдяки ургентному накладенню АЗФ, забезпечуючи спокій ділянки пошкодження, сприяла успішному загоєнню ран. У 49 хворих рани загоїлися первинно, у 7 спостерігалася поверхнєве запалення, у 9 – крайовий некроз. Гнійних ускладнень не було. У всіх випадках досягли зрощення переломів і відновлення функції пошкодженої кінцівки. У 8 хворих з переломами типу 13С, після заглибного остеосинтезу пластинами, спостерігалася клінічна нейропатія ліктьового нерва. Одному пацієнту здійснено ревізію і невротомію, а у решти застосовано консервативне лікування, які призвели до поліпшення. Віддалені результати (за шкалою клініки Мейо) оцінені як позитивні в 88%. Найкращі функціональні результати отримані у пацієнтів, яким застосовувалися остеосинтез пластинами з кутовою стабільністю і раннє відновне лікування.

ВИСНОВКИ

Застосування у пацієнтів з політравмою при внутрішньосуглобових переломах дистальної ділянки плеча превентивного зовнішнього остеосинтезу і подальша зміна методу на стабільний остеосинтез LCP-пластинами з раннім відновленням рухів в ліктьовому суглобі, дозволило підвищити якість життя пацієнтів і поліпшити функціональні результати лікування.