

Чрескостный остеосинтез в структуре здравоохранения

TRANSOSSEOUS OSTEOSYNTHESIS IN STRUCTURE OF HEALTH SERVICES

Р. З. Алексеев, О. И. Иванов, В. С. Веревкин
(Якутск)

Применение чрескостного остеосинтеза в ортопедо-травматологическом отделении Якутской городской клинической больницы и Якутском республиканском клиничко-консультативном и организационно-методическом центре здоровья

Use of transosseous osteosynthesis in the orthopaedic-and-traumatologic department of the Yakutsk Municipal Clinical Hospital and the Yakutsk Republican Clinical-and-Consultative and Organizing Methodical Centre of Health

Впервые чрескостный остеосинтез аппаратом Илизарова для лечения переломов голени в травматологическом отделении ЯГКБ применен Р. З. Алексеевым в 1967 году. С тех пор этот метод лечения успешно применяется в ОТО ЯГКБ и травматологических отделениях центральных улусных больниц.

В травматологической практике успешно применяем метод чрескостного остеосинтеза аппаратом Илизарова для лечения открытых и огнестрельных переломов с повреждением сосудисто-нервного пучка на всех сегментах опорно-двигательного аппарата. Успешно применяем метод Илизарова для лечения закрытых переломов на всех сегментах конечностей.

В ортопедической практике чрескостный остеосинтез аппаратом Илизарова применяем для лечения:

- ложных суставов длинных трубчатых костей;
- уравнивания длины конечностей;
- устранения деформаций длинных трубчатых костей;
- возмещения дефектов большеберцовой кости и костей предплечья;
- для артродезирования коленных и голеностопных суставов;
- лечения врожденной косолапости у взрослых;
- лечения облитерирующего эндартериита (семь больных).

Из наиболее частых осложнений можно отметить воспаление мягких тканей вокруг спиц, которое, однако, не повлияло на общий срок лечения.

За 1995 год чрескостный остеосинтез аппаратом Илизарова применен у 63 больных.

На плече - у четырех больных. Из них: у двоих - с открытыми переломами, у одного - с закрытым переломом, у одного - с неправильно срастающимся переломом плечевой кости. Средний срок фиксации составил 90 дней.

На предплечье - у 11 больных. Из них: у 6 с закрытыми переломами, у 2 - с неправильно срастающимися переломами, у одного - с застарелым вывихом полулунной кости. Средний срок фиксации составил 120 дней.

На бедре - у трех больных. Из них: у двух - с открытыми переломами, у одного - с огнестрельным переломом. Средний срок фиксации составил 180 дней.

На голени - у 40 больных. Из них: у 13 - с открытыми переломами, у 19 - с закрытыми переломами, у 4 - с хроническими остеомиелитами, у 2 - с неправильно срастающимися переломами, у одного - с ложным суставом большеберцовой кости и у одного - с рефрактурой большеберцовой кости. Средний срок фиксации составил 120 дней.

Для остеосинтеза плечевой кости - у четырех больных. Из

них: у одного - с открытым переломом, у одного - с закрытым переломом и у двух - с неправильно сросшимися переломами обеих пяточных костей. Средний срок фиксации составил 180 дней.

Одному больному чрескостный остеосинтез аппаратом Илизарова произведен по поводу полного вывиха акромиально-го конца ключицы. Средний срок фиксации составил 45 дней.

Для дальнейшего развития чрескостного остеосинтеза необходимо:

- подготовка кадров на базе РНЦ "ВТО" им. академика Г. А. Илизарова;
- издание руководства по чрескостному остеосинтезу;
- возможно совместное научное сотрудничество.

О. В. Бейдик, Г. С. Якунин (Саратов)

Метод Г. А. Илизарова в работе внебюджетной ортопедической клиники

The Ilizarov method in the work of a non-budget orthopaedic clinic

В ноябре 1992 года на базе ожогового центра г. Саратова нами, одними из первых в России, был создан внебюджетный ортопедический центр. Финансирование и работа центра осуществляется без прямого государственного финансирования и происходит на арендных отношениях с городской больницей.

Целью создания ортопедического центра явилось:

- Пропаганда методик и достижений РНЦ "ВТО" им. академика Г. А. Илизарова;
- Оказание помощи больным, лечение которых традиционными методами, применяемыми в ортопедо-травматологической практике, оказалось безуспешным;
- Создание альтернативной системы медицинской помощи в период перехода к страховой медицине.

Трудности создания центра заключались в отсутствии должного опыта организации, по сути дела, частного медицинского предприятия, менталитета нашей страны, в которой медицинская помощь в течении свыше 70 лет была бесплатной.

Трудности организации работы были также в том, что центр был организован на базе больницы, которая не занималась ортопедо-травматологической помощью больным, и создать устойчивый поток больных было возможно только лишь благодаря безупречной работе и, как следствие, естественной рекламной компании.

Большую помощь в создании центра оказал генеральный директор РНЦ "ВТО" им. академика Г. А. Илизарова доктор медицинских наук В. И. Шевцов, разрешивший использовать методики института в работе ортопедической клиники. На начальных этапах работы финансирование оказалось возможным благодаря спонсорской помощи различных коммерческих структур и благотворительного фонда, созданного при центре для оказания помощи детям и инвалидам с нарушениями опорно-двигательного аппарата. В период введения медицинского страхования и лицензирования медицинских учреждений центр получил лицензию областного отдела здравоохранения, что дало возможность финансироваться из областного фонда медицинского страхования. За три года работы в центре оказана помощь свыше 100