

**Е. Ф. Канер, В. Н. Ефремов, В. А. Лукин
(Выборг)**

**Наш опыт применения метода Илизарова в лечении
больных северо-западного региона Ленинградской
области**

**Our experience of the Ilizarov method use for treatment of
patients of the north-western area of the Leningrad region**

Многолетний опыт применения метода Илизарова дает право говорить о нем, как о преимущественном методе выбора при лечении больных травматологического и ортопедического профиля. Мы широко применяем метод внеочагового чрескостного остеосинтеза по Илизарову в работе ортопедического отделения. Во-первых следует отметить несомненную рациональность и удобство применения метода, так называемого "автономного скелетного вытяжения" по Илизарову при свежих переломах практически на всех сегментах конечностей. Это дает возможность ранней мобилизации больных, облегчает уход за ними, положительно сказывается на лечении и конечных результатах.

Нами за три последних года пролечено 328 больных по методу Илизарова. 78,2% из них это больные со сложными внутрисуставными, многофрагментарными, полисегментарными переломами, с неустраненными смещениями отломков, замедленной консолидацией, а также с ложными суставами, посттравматическими и врожденными деформациями и дефектами. В зависимости от срока с момента получения первичной травмы, ранее проводимого лечения и характера патологии мы, соответственно, применяли различную тактику лечения.

В ранние сроки, когда межотломковая "мозоль" еще не минерализована, что контролировалось рентгенологически и клинически, мы применяли метод монтируя аппарат с учетом возможного устранения грубых смещений на операционном столе, но с безусловным сохранением и использованием для дальнейшей коррекции уже формирующийся, правильное говорить "межотломковый" регенерат. Одно это уже показывает преимущество метода Илизарова перед традиционными методами. Так как при всех методах погружного остеосинтеза оператор вынужден нарушать межотломковый регенерат. Напротив, применяя метод внеочагового чрескостного остеосинтеза, именно в этих случаях классически используется открытый академиком Г.А.Илизаровым закон "напряжения растяжением" для устранения всевозможных смещений. Несомненно, важно соблюдать последовательность в устранении разных видов смещения, то есть сначала устранять смещения по длине, затем поперечные и ротационные и т.д. В случаях, когда между отломками сформировалась минерализованная костная "мозоль", такой перелом мы все называем неправильно сросшимся, конкретизируя в диагнозе (с укорочением, деформацией и т.д.), при наложении аппарата Илизарова мы широко применяли всевозможные шарнирные, деротационные и тракционные узлы. Обязательно проводя корригирующую остеотомию, чаще - кортикотомию. При лечении больных с укорочениями и дефектами костей конечностей мы применяли классические методики Центра - дистракционные и дистракционно-компрессионные после кортикотомии при удлинении. Применяли тракционные "вожжи" при дефектах. Успешно нами проведено лечение по методу Илизарова 17-ти больных с различными переломами костей таза. По нашему мнению, удачно применение внеочаговой фиксации по Илизарову при разрывах ключично-акромиального сочленения и при переломах локтевого отростка. В этих случаях мы используем аппаратную фиксацию после открытой репозиции. Удобен в практическом применении выпускаемый РНЦ "ВТО" мини-комплект для кисти. Анализ результатов лечения больных по методу Илизарова в нашей больнице показал, что при правильном, взвешенном и обдуманном применении его достигаются положительные результаты у 95,2% больных, а у остальных достигается

улучшение функции и анатомии. Считаю важным отметить необходимость динамического наблюдения больных при лечении по методу Илизарова на всех этапах лечения. Необходимо своевременное назначение массажа, лечебной физкультуры, физиолечения. Очень, если можно так сказать, "подкупающим" свойством метода Илизарова является его творческое начало, однако метод безусловно непрост, требует хорошего пространственного мышления, отличного знания анатомии, биомеханики и конструктивного творчества.

Но многочисленный многолетний коллективный опыт его применения говорит сам за себя. Нет сомнения, что мы еще в дальнейшем будем видеть и практически применять его новые нераскрытые возможности.

**А. Ф. Краснов, Г. П. Котельников,
М.И.Бабкова, Ю. М. Складчиков (Самара)**

**30-летний опыт лечения травматолого-ортопедических
больных методом Илизарова**

**30-year experience of treatment of traumatologic-and-
orthopaedic patients by the Ilizarov method**

В клинике травматологии, ортопедии и экстремальной хирургии Самарского государственного медицинского университета лечение больных с повреждениями и заболеваниями опорно-двигательного аппарата методом Илизарова проводится с 1965 года. Работа шла по нескольким направлениям: подготовка кадров, научно-исследовательская, изобретательская и рационализаторская деятельность, лечебный процесс.

1. Подготовка кадров осуществлялась на базах КНИИ-ЭКТО и ЦИТО. В последние годы она проводится на кафедре травматологии, ортопедии и экстремальной хирургии СГМУ через субординатуру, интернатуру, клиническую ординатуру и аспирантуру.

2. Научная работа: по теме компрессионно-дистракционного остеосинтеза совместно с НИЦ и кафедрой гистологии защищено 4 диссертации и выполняются 1 кандидатская и 2 докторские диссертации. Опубликовано 65 научных работ в местной и центральной печати. Сотрудники кафедры и клиники неоднократно выступали на международных семинарах, симпозиумах, конференциях, а также на всероссийских и всесоюзных съездах.

В процессе научных исследований в эксперименте и клинике с применением математического моделирования отработан режим дистракции: темп и допустимые величины удлинения сегментов. Впервые в отечественной практике изучена роль ГБО-терапии в репаративном процессе в костях и мягких тканях при дистракции и компрессии. Доказано оптимизирующее влияние кислорода на восстановительные процессы в названных тканях.

Разработаны лечебно-диагностические программы для ЭВМ, позволяющие в совокупности получить биомеханические параметры переломов длинных трубчатых костей и использовать их в процессе репозиции и адекватной фиксации костных фрагментов при применении данного способа лечения.

3. Изобретательская и рационализаторская деятельность: сотрудниками кафедры и клиники предложен ряд технических решений и приспособлений, которые облегчают положение, монтаж компрессионно - дистракционных аппаратов, уменьшающих травматичность операции, позволяют сократить время и количество участвующих в ней специалистов. На них получены 3 авторских свидетельства и 55 удостоверений на рационализаторские предложения. Эти приспособления неоднократно экспонировались на ВДНХ СССР и отмечены 1 серебряной и 2 бронзовыми медалями.

4. Лечебная работа: за это время нами способом компрессионно-дистракционного остеосинтеза пролечено 1450 больных с самой разнообразной патологией опорно-двигательного аппарата (переломы различной локализации, ложные суставы, дефекты костей, укорочение конечностей, устранение их порочных положений, контрактуры суставов, врожденные заболевания, костные опухоли и т.п.). В процессе лечения у абсолютного большинства больных получены положительные результаты. Небольшое количество осложнений было устранено в процессе лечения и не сказалось на его окончательных результатах.

Наш опыт применения компрессионно-дистракционного остеосинтеза подтверждает его большие лечебные возможности, эффективность и прогрессивность.

Л. А. Попова (Курган)

Научный потенциал и практическая значимость метода чрескостного остеосинтеза, разработанного в РНЦ "ВТО" имени академика Г. А. Илизарова

Scientific potential and practical significance of the method of transosseous osteosynthesis worked out at Russian Ilizarov Scientific Centre "Restorative Traumatology and Orthopaedics"

В одной из бесед с журналистами академик Г. А. Илизаров заметил, что, когда он работает со своим аппаратом и пытается осмыслить возможности, которые открывает этот уникальный "инструмент" в решении проблем чрескостного остеосинтеза, то кажется, одной жизни ученого не хватит, чтобы успеть применить на практике все варианты и способы его использования. В этом он не ошибся. Разработаны сотни принципиально новых способов и вариантов использования его аппарата в травматологии и ортопедии.

В последние годы коллектив ученых РНЦ "ВТО" продолжает эффективно работать над созданием унифицированных комплектов аппаратов Илизарова с автоматическими системами управления чрескостным остеосинтезом, создавая новое научно-практическое направление не только в восстановительной костно-пластической хирургии, но и в онкологии, вертебрологии, ангиологии, челюстно-лицевой хирургии, нейро-краниохирургии и в ветеринарии.

В числе изобретений в травматологии и ортопедии чрескостный остеосинтез обеспечивает нашей стране первое место в мире. При этом почти 90% отечественных изобретений содержат в основе своей элементы конструкции аппарата Илизарова, а по широте показаний и разноплановости применения этот аппарат и метод не имеют себе равных в мире. Результаты многочисленных разносторонних фундаментальных и прикладных научных исследований, проведенных в РНЦ "ВТО", позволяют утверждать, что метод чрескостного остеосинтеза по Илизарову отличается:

- высоким научным потенциалом (более 80% всех диссертационных исследований по проблеме "чрескостный остеосинтез" прямо или косвенно связаны с методом Илизарова);
- широкой географией распространения метода с точки зрения его практического применения (все административные регионы России, страны СНГ и 73 страны мира за пределами выше указанных стран);
- большой информированностью ученых и специалистов нашей и зарубежных стран об особенностях и преимуществах этого метода (48,5% всех работ, опубликованных по чрескостному остеосинтезу, составляют публикации ученых РНЦ "ВТО").

На базе Центра подготовлено более 3,5 тысяч отечественных (86%) и зарубежных (14%) специалистов, активно внедряющих метод в мировую практику травматологии и ортопедии.

Разработанная в РНЦ "ВТО" система комплексной медико-

социальной, анатомо-функциональной, косметической и трудовой реабилитации больных с повреждениями, заболеваниями и аномалиями развития органов опоры и движения обеспечивает качественно новый высокоэффективный уровень восстановительного лечения, определяет новую тактику как в выборе средств и метода реабилитации, так и в организации специализированной помощи больным травматолого-ортопедического профиля.

Л. А. Попова, И. Л. Смирнова (Курган)

Характеристика и основное назначение публикаций по чрескостному остеосинтезу в отечественной и зарубежной литературе

Characteristic and principal purpose of transosseous osteosynthesis publications in native and foreign literature

Изучение и систематизация публикаций по проблеме "Чрескостный остеосинтез" (ЧО) проведены нами по 132 наименованиям журналов различных стран мира, многочисленным тематическим сборникам научных работ, отчетам научно-практических форумов и монографиям. Информативность литературных источников определялась по формуле Бредфорда. В отдельных случаях использовался метод сплошной выборки статей (6360 научных работ и более 500 публицистических и информативных отечественных и зарубежных сообщений).

Результаты исследований показали, что, начиная с 1954 года, когда Г.А. Илизаровым было опубликовано его первое изобретение на аппарат и способ сращения им костей, которое, в сущности, и положило начало развитию нового научно-практического направления в травматологии и ортопедии, проблема чрескостного остеосинтеза не перестает интересоваться медицинскую общественность мира, ученых-исследователей и специалистов практиков. С каждым годом в литературе увеличивается поток и разноплановость информации о результатах фундаментальных и прикладных НИОКР по этой проблеме.

Работы по использованию метода Илизарова составляют в этом общем потоке более 60% (с колебаниями по годам от 35 до 76%). Более 48% из них приходится на публикации ученых РНЦ "ВТО" им. академика Г.А. Илизарова. Сравнительный анализ отечественной и зарубежной литературы позволяет отметить некоторые принципиальные особенности. В частности, работы отечественных авторов публикуются чаще всего в сборниках регионального значения в форме отдельных статей, тезисов, докладов, сообщений и в единичных монографиях. Зарубежная литература представлена в основном многотиражными журналами международного уровня и многочисленными монографическими изданиями. В этой связи цитируемость работ зарубежных авторов по вопросам чрескостного остеосинтеза в науке и практике несравнимо выше отечественных.

По предметно-целевой направленности все отечественные и зарубежные публикации условно можно разделить на клинические (85% среди отечественных и 76% зарубежных работ); экспериментально-теоретические (9 и 16%, соответственно) и работы по биомеханике и совершенствованию технических устройств (6 и 8%). Среди публикаций клинического плана удельный вес работ по травматологии и ортопедии в отечественной литературе распределяется более или менее равномерно (40 и 45%). В зарубежной - абсолютное большинство их отражают использование метода Илизарова в лечении ортопедической патологии (61%) и последствий травм (более 30%). Самый большой удельный вес (до 75%) в числе публикаций по применению метода Илизарова в ортопедии представляют работы по удлинению различных сегментов конечностей с целью ликвидации их укорочений и коррекции сопутствующих осевых деформаций. В лечении свежих переломов метод Илизарова, судя по публикациям, используется, в основном, при повреждении костей голени и нижней трети бедра.