

© Т. Баянхуу, 1998

## **Лечение деформаций нижних конечностей методом чрескостного остеосинтеза в условиях Монголии**

Т. Баянхуу

### **Treatment of lower limb deformities by transosseous osteosynthesis technique in the conditions of Mongolia**

T. Bayankhuu

(Центр травматологии и ортопедии г.Улан-Батор, Монголия, Генеральный директор Г. Дагва,  
Российский научный центр "Восстановительная травматология и ортопедия" имени академика Г.А. Илизарова,  
Генеральный директор, профессор В.И. Шевцов)

#### ВВЕДЕНИЕ

Монголия не является исключением из общей статистики, по которой деформации нижних конечностей занимают первое место среди всех деформаций скелета [1]. Наиболее часто причиной деформации является рахит, рахито-подобные заболевания и врожденная патология.

Несмотря на большую работу, проводимую по профилактике рахита, к сожалению показатели частоты этого заболевания в силу, климатических и целого ряда других причин, почти не имеют тенденции к снижению.

В связи с этим, проблема лечения больных с деформациями нижних конечностей является одной из наиболее актуальных в ортопедической

практике. Следует учесть также тот момент, что в последние годы увеличилось количество пациентов молодого возраста, которые устраняют варусную деформацию голени, исходя из косметических соображений.

До 1990 года лечение деформаций бедра и голени проводилось различными способами, среди которых консервативный (этапные гипсовые повязки) занимал ведущее место.

С 1990 года в клинике детской травматологии и ортопедии для лечения деформаций нижних конечностей широко применяется метод чрескостного остеосинтеза по Илизарову.

#### МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Работа основана на опыте лечения 50 больных в возрасте от 4 до 47 лет. В таблице 1 представлено распределение больных по возрасту, характеру деформации.

Таблица 1

Распределение больных с деформациями нижних конечностей по характеру деформации, возрасту

Возраст, лет	Характер деформации		Всего
	Варусная	Вальгусная	
4-8	7	10	17
9-14	7	5	12
15-24	9	5	14
25-34	4	2	6
35-44	-	-	-
45-54	1	-	1
Всего:			50

Большая часть больных (84%) - жители Улан-Батора, 16% - жители Худона. Из таблицы следует, что среди пациентов преобладали лица в возрасте от 4 до 24 лет (86%).

Кроме того, были проанализированы результаты лечения деформаций нижних конечностей у 50 больных, которым в послеоперационном периоде применяли для фиксации гипсовую повязку. В контрольной группе были пациенты, распределяющиеся в аналогичных возрастных группах.

Для устранения имеющихся деформаций всем больным были выполнены корригирующие остеотомии, уровень, плоскость, количество и протяженность которых зависели от характера деформации, его выраженности [2-4].

Как было отмечено выше, 50 пациентам после операции конечность фиксировали гипсовой повязкой, 50 - накладывали аппарат Илизарова

для постепенного дозированного устранения деформации.

#### РЕЗУЛЬТАТЫ

Ближайшие результаты лечения изучены у всех больных первой и второй группы. Среднее пребывание больного на койке в обеих группах было примерно одинаковым и составляло в младших возрастных группах 40-60 дней (таблица 2), в возрастной группе 15-24 года - 80-90 дней.

Общая продолжительность лечения больных при устранении деформации методом чрескостного остеосинтеза была в среднем в 1,3 раза меньше, чем в случае фиксации гипсовой повязкой. Следует заметить, что в контрольной группе (гипсовая повязка) специальной реабилитации (устранение контрактур суставов, восстановление функции мышц, походки и т.д.) требовали все больные, тогда как лечение аппаратом Илизарова сопровождалось гораздо меньшим количеством осложнений, связанных с ограничением движения в суставах, атрофией мягких тканей и т.д.

Таблица 2

Распределение больных по продолжительности пребывания в стационаре (койко-день)

Возраст больных, лет	Характер послеоперационной фиксации	
	гипсовая повязка	аппарат Илизарова
4-8	45,0±1,4	40,0±1,3
9-14	63,0±1,3	54,0±2,4
15-24	82,0±1,7	91,0±3,1
35-44	-	-
45-54	-	95,0

Однако, применение аппарата Илизарова в наших условиях у детей младше 5 лет показало, что у них часто возникало воспаление в области спиц, поэтому мы придерживаемся установки, что у детей в возрасте до 5-6 лет следует применять в послеоперационном периоде для фиксации гипсовую повязку, а старше 5-6 лет - аппарат Илизарова, который позволяет получить хорошие результаты почти в 100% случаев.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Попова Л.А. Социальная и экономическая эффективность чрескостного остеосинтеза по Илизарову в травматологии и ортопедии // Тез. докл. Всесоюз. симпозиума. - Курган, 1989. - С.231-233.
2. Илизаров Г.А., Грачева В.И., Васильев В.Н. Удлинение и устранение деформаций нижних конечностей методом дистракционного эпифизилиза // Теорет. и практ. аспекты чрескост. компрес. и дистракц. остеосинтеза: Тез. докл. Всесоюзной науч. - практ. конф. - Курган, 1976. - С. 100-101.
3. Илизаров Г.А., Девятов А.А. Удлинение голени с одновременным устранением деформации // Итоговая науч. сессия ин-тов травматол. и ортопедии РСФСР совм. с пленумом правления Всерос. науч. общества травматол. - ортопедов: Тез. докл. - Л., 1968. - С.125-128.
4. Склад Л.В. Биомеханическое обоснование выбора числа и уровней остеотомии при О-образных деформациях нижних конечностей у детей и подростков // Тез. докл. 5-ой областной медико-биол. конф. молодых ученых и специалистов. - Курган, 1989. - С. 22-23.

Рукопись поступила 26.10.98.