© Группа авторов, 2000

## Устройство для лечения застарелых и неправильно срастающихся переломов бедренной кости вертельной области

С.И. Швед, Ю.М. Сысенко, А.В. Каминский

# A device for treatment of advanced and malunited trochanteric fractures of femur

S.I. Shved, Y.M. Sysenko, A.V. Kaminsky

Государственное учреждение науки

Российский научный центр "Восстановительная травматология и ортопедия" им. академика Г. А. Илизарова, г. Курган (генеральный директор — заслуженный деятель науки РФ, член-корреспондент РАМН, д.м.н., профессор В.И. Шевцов)

В статье на конкретном примере показана возможность лечения травматологических больных с застарелыми и неправильно срастающимися переломами бедренной кости вертельной области. Говорится об особенностях чрескостного остеосинтеза по Илизарову при лечении данной категории пострадавших. Подробно описана предлагаемая для этих целей специальная компоновка аппарата Илизарова.

<u>Ключевые слова</u>: бедренная кость, вертельная область, застарелые переломы, неправильно срастающиеся переломы, чрескостный остеосинтез, аппарат Илизарова.

The possibility of treatment of traumatologic patients with advanced and malunited trochanteric fractures of femur is demonstrated in the work by a concrete example. Peculiarities of the transosseous osteosynthesis according to Ilizarov are mentioned for treatment of such patients. A special configuration of the Ilizarov apparatus, proposed for the purpose, is described in detail.

Keywords: femur, trochanteric zone, advanced fractures, malunited fractures, transosseous osteosynthesis, the Ilizarov apparatus.

Несмотря на значительные успехи, достигнутые современной травматологией, проблема лечения больных с переломами бедренной кости вертельной области еще далека от своего окончательного разрешения. Особенно большие трудности возникают в тех случаях, когда травматологамортопедам приходится иметь дело не со свежими, а с застарелыми или неправильно срастающимися повреждениями данной локализации.

Чрескостный остеосинтез по Илизарову при лечении пострадавших с переломами бедренной кости вертельной области вобрал в себя лучшие стороны консервативного и оперативного методов лечения. Малая травматичность вмешательства, точное сопоставление отломков и их стабильная управляемая фиксация, а также возможность ранней функциональной нагрузки делают его на данном этапе развития травматологии самым перспективным направлением в лечении этой сложной категории больных. Для лечения застарелых и неправильно срастающихся переломов нами использовался аппарат Илизарова специальной компоновки\* (рис. 1).

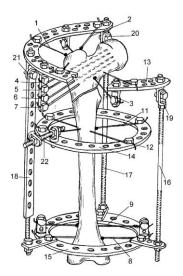


Рис. 1. Схема, иллюстрирующая принципы проведения спиц и монтаж аппарата Илизарова при лечении больных с застарелыми и неправильно срастающимися переломами бедренной кости вертельной об ласти

С целью иллюстрации применения данной компоновки аппарата Илизарова приводим клиническое наблюдение.

Пострадавший Б., 49 лет, поступил на лечение в отделение закрытой травмы РНЦ «ВТО» им. акад. Г.А. Илизарова 10.07.98 г. с диагнозом: закрытый неправильно срастающийся чрезвертельный оскольчатый перелом правой бед-

 $<sup>^*</sup>$  Заявка № 99114361/14 РФ, МПК $^7$  А 61 В 17/60. Способ лечения переломов бедренной кости и устройство для его выполнения / С.И.Швед, Ю.М.Сысенко, А.В.Каминский (РФ). — Заявл. 23.06.99.

ренной кости. Состояние после чрескостного остеосинтеза аппаратом Илизарова.

Из анамнеза известно, что травма (прямая, бытовая) получена 2.06.98 г. С места получения травмы больной был доставлен в ЦРБ по месту жительства, где ему произвели рентгенографию бедра (рис. 2) и осуществили закрытый чрескостный остеосинтез поврежденного сегмента аппаратом Илизарова (рис. 3), состоящим из пяти спиц, закрепленных на трех опорах (одной дуге и двух кольцах).



Рис. 2. Рентгенограмма бедра больного Б., 49 лет, при поступлении на лечение в ЦРБ по месту жительства



Рис. 3. Рентгенограмма бедра больного Б., 49 лет, после произведенного чрескостного остеосинтеза

В послеоперационном периоде у пострадавшего возникло вторичное смещение костных отломков по длине, ширине и под углом (рис. 4), которое производившимися в дальнейшем манипуляциями с аппаратом устранить не удалось. Пострадавший был направлен на лечение в РНЦ «ВТО» им. акад. Г.А. Илизарова. «Старый» аппарат был демонтирован, проведены дополнительные спицы и смонтирована вышеописанная компоновка аппарата Илизарова (рис. 5).



Рис. 4. Рентгенограмма бедра больного Б., 49 лет, через 10 дней после произведенного чрескостного остеосинтеза



Рис. 5. Рентгенограмма бедра больного Б., 49 лет, после повторного чрескостного остеосинтеза

Послеоперационный период протекал без осложнений. С легкой нагрузкой на травмированную конечность больной начал ходить на 2-й день после наложения на бедро аппарата Илизарова, на 3-й день он приступил к разработке движений в тазобедренном и коленном суставах.

В течение 18 дней было осуществлено устранение смещений костных отломков по длине, ширине и под углом (рис. 6), после чего произвели перемонтаж аппарата, во время которого все три опоры были соединены между собой попарно (рис. 7).

Аппарат с бедра сняли на 59 день фиксации – получено сращение костных отломков.

Отдаленный анатомо-функциональный результат изучили через 1 год после окончания лечения и признали хорошим (рис. 8).

#### Гений Ортопедии № 3, 2000 г.



Рис. 6. Рентгенограмма бедра больного Б., 49 лет, через 18 дней после повторного чрескостного остеосинтеза

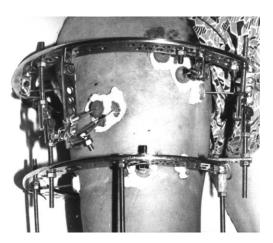


Рис. 7 Компоновка аппарата Илизарова у больного Б., 49 лет, в период фиксации костных отломков



Рис. 8. Рентгенограмма бедра пациента Б., 49 лет, через 1 год после окончания лечения (анатомический результат)

Рукопись поступила 03.10.98.

### Вышли из печати

#### Методические рекомендации:

- □ Организация экспертизы и обоснование сроков нетрудоспособности больных при лечении переломов костей конечностей методом Илизарова. Курган, 1994. 13 с.
- Прижизненное исследование биомеханических свойств кожных покровов. Курган, 1995. 14 с.
- Применение аппарата Илизарова при переломах коротких трубчатых костей. Курган, 1997. 27 с.
- Оперативное лечение больных с аплазией большеберцовой кости с применением аппарата Илизарова. Курган, 1997. 20 с.
- □ Оперативное лечение больных с посттравматическими контрактурами локтевого сустава с применением аппарата Илизарова. Курган, 1997. 18 с.
- Приборы и методы функционального биоуправления в реабилитации двигательных функций верхней конечности при её удлинении по Илизарову. Курган, 1997. 21 с.
- □ Чрескостный остеосинтез по Илизарову при лечении диафизарных переломов длинных трубчатых костей верхней конечности у больных, страдающих сахарным диабетом. Курган, 1997. 30 с.
- Способы стимуляции кровообращения при облитерирующих заболеваниях артерий конечностей. Курган, 1998. 20 с.