

© Группа авторов, 2002

Замещение обширного дефекта бедренной кости из гиперпластической костной мозоли в условиях гнойной инфекции

Б.Н. Садвакасов, Ю.Н. Исмагулов, В.Д. Воропаев

Filling of extensive femoral defect with hyperplastic callus in case of purulent infection

B.N. Sadvakasov, Y.N. Ismagulov, V.D. Voropayev

Костанайская областная больница, г. Костанай, республика Казахстан (главный врач – Ж.И. Айсин)

Лечение больных с дефектами бедренной кости в условиях гнойной инфекции общепринятыми способами представляет особую сложность для травматологов-ортопедов. С началом внедрения в клиническую практику нашей больницы малотравматичных и эффективных методик замещения дефектов на основе разработанных Г.А. Илизаровым и его школой методических принципов появилась возможность решения этой сложнейшей проблемы в реконструктивно-восстановительной хирургии. Метод закрытого дистракционного остеосинтеза по Илизарову позволяет бескровно замещать дефекты кости при тугих ложных суставах с гиперпластическим типом мозолеобразования.

Примером успешного применения этого метода может служить следующее клиническое наблюдение.

Больной В., 25 лет, поступил в больницу с сочетанной травмой: ушиб головного мозга, открытый перелом правого бедра. Вследствие тяжелого состояния при поступлении больному была произведена первичная хирургическая обработка раны, наложена гипсовая повязка. В дальнейшем был неоднократно оперирован, течение заболевания осложнилось остеомиелитом бедренной кости с образованием секвестров. По этому поводу была произведена секвестрэктомия. В результате образовался дефект бедренной кости протяженностью 12 см (рис. 1). Остеомиелитический процесс купирован, отломки бедренной кости срослись с формированием гиперпластической костной мозоли.

Для устранения дефекта бедренной кости решено было применить методику закрытого монолокального дистракционного остеосинтеза.

На третий день после операции начата дистракция в области мозоли с темпом по 0,25 мм 3-4 раза в день. Общий срок дистракции составил 120 дней (рис. 2). Срок фиксации – 140 дней.

После снятия аппарата через 1 месяц у больного образовалась вальгусная деформация в области костного регенерата. Повторно произведен чрескостный остеосинтез аппаратом Илизарова, деформация устранена, через 90 дней аппарат снят. Достигнуты опороспособность бедра и полное замещение дефекта (рис. 3).

При контрольном осмотре через 2 года пациент жалоб не предъявляет, ходит без дополнительных средств опоры, длина ног одинакова.

Таким образом, метод закрытого дистракционного остеосинтеза по Илизарову позволяет замещать дефекты костей без остеотомии, из гиперпластической мозоли.



Рис. 1. Рентгенограмма правого бедра больного В. до операции.



Рис. 2. Рентгенограммы бедра больного В. в процессе лечения.

Рукопись поступила 26.02.02.



Рис. 3. Больной В. после снятия аппарата.