

© Группа авторов, 2002

Замещение обширного дефекта большеберцовой кости в условиях выраженных рубцовых изменений мягких тканей

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

Filling of an extensive tibial defect in case of marked scar changes of soft tissues

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

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

Реабилитация больных с обширными дефектами длинных трубчатых костей в условиях гнойной инфекции, сопровождающимися выраженными рубцовыми изменениями мягких тканей, представляет большую сложность в реконструктивно-восстановительной хирургии [2].

Частота неудовлетворительных исходов лечения при использовании костной пластики раздельно или в комбинации с металлоosteосинтезом при замещении дефектов большеберцовой кости колеблется от 13,4% до 50% [1].

С внедрением в нашу клиническую практику малотравматичных и эффективных методик замещения дефектов, основанных на разработанных Г.А. Илизаровым и его школой методических принципах, появилась возможность лечить данную категорию больных без костной пластики [3]. Это достигается путем использования дифференцированных приемов выполнения остеотомии или кортикотомии отломков вне кожных рубцов и направленного формирования дистракционных регенератов с минимальной травматизацией мягких тканей, без угрозы возникновения трофических расстройств и нарушения целостности кожи в области ее спаяния с костью, путем исключения значительных силовых нагрузок на рубцово-измененные мягкие ткани сегмента при перемещении костных фрагментов.

Примером успешного применения этого метода может служить следующее наше клиническое наблюдение.

Больной Т., 14 лет, поступил в травматологическое отделение областной больницы с травмой, полученной в ДТП - открытый двойной перелом средней трети костей правой голени. При поступлении больному была произведена первичная хирургическая обработка раны, наложена гипсовая повязка. В последующем, вследствие нагноения и некроза тканей, образовался дефект большеберцовой кости 13 см (рис. 1а) с обширным дефектом мягких тканей по передней поверхности голени. Пациент неоднократно оперирован:

секвестрэктомии, кожные пластики. В результате на голени по передневноутренней поверхности сформировались обширные кожные рубцы, спаянные с отломками большеберцовой кости.

Для устранения дефекта кости применена методика монолокального дистракционно-компрессионного остеосинтеза. Больному на правую голень наложен аппарат Илизарова, произведена остеотомия проксимального отломка большеберцовой кости (рис. 1б).



Рис. 1. Рентгенограммы больного Т. до лечения (а) и после операции (б).

Возмещение дефекта осуществлялось дистракцией на уровне остеотомии по 0,25 мм 3-4 раза в день, одновременно производилась компрессия на стыке промежуточного и дистального отломков большеберцовой кости. В результате конец промежуточного отломка внедрился в дистальный, произошло утолщение в области контакта костей. Общий срок дистракции соста-

вил 140 дней, срок фиксации – 120 дней (рис. 2).

Достигнута опороспособность голени с полным возмещением дефекта. У больного вследствие дефекта передних групп мышц голени отсутствовала тыльная флексия стопы. Произведена пересадка *m. peroneus longus* на внутренний край стопы. Отдаленный результат лечения – хороший (рис. 3).

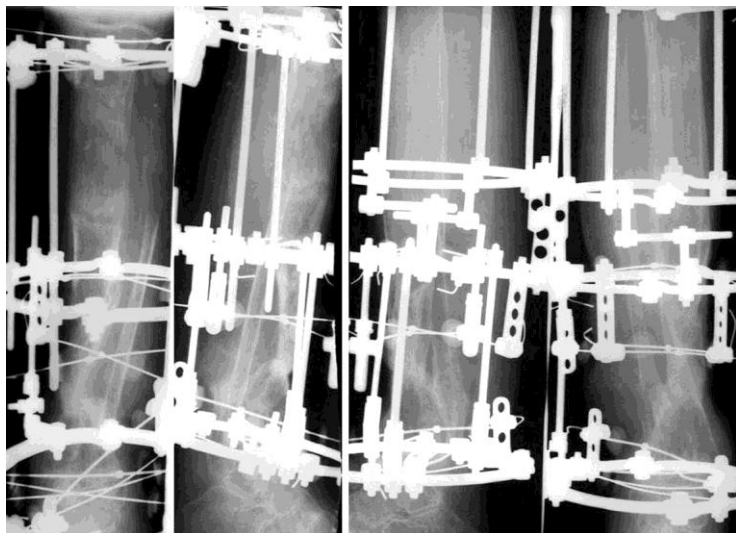


Рис. 2. Рентгенограммы больного Т. в процессе лечения.



Рис. 3. Больной Т. в процессе лечения и после снятия аппарата.

ЛИТЕРАТУРА

1. Чаклин В.Д. Костная пластика. - М.: Медицина, 1971. – 224 с.
2. Каплан А.В. и др. Гнойная травматология костей и суставов / А.В. Каплан, Н. Е. Махсон, В.М. Мельникова. - М.: Медицина, 1985. – 384 с.
3. Шевцов В.И. и др. Дефекты костей нижней конечностей / В.И. Шевцов, В.Д. Макушин, Л.М. Куфтырев. – Курган: ИПП «Зауралье», 1996. – 504 с.

Рукопись поступила 06.10.02.

Рекламируемые книги предназначены для травматологов-ортопедов, хирургов, преподавателей и студентов медицинских учебных заведений.

Книги высылаются наложенным платежом.

Заказы направлять Таушкановой Лидии Федоровне – главному библиографу-маркетологу ОНМИ Российского научного центра "Восстановительная травматология и ортопедия" им. акад. Г.А. Илизарова, по адресу:

ул. М. Ульяновой, 6, г. Курган, 640014, Россия

Тел. (35222) 30989

E-mail: gip@rncvto.kurgan.ru

Internet: <http://www.ilizarov.ru>