

РОТАТОРНА АРТРОПАТІЯ ПЛЕЧА. ТАКТИКА ХІРУРГІЧНОГО ЛІКУВАННЯ

¹Страфун С.С., ¹Страфун О.С., ¹Лисак А.С., ²Сухін О.Ю.

¹ДУ "Інститут травматології та ортопедії НАМН України", м. Київ, Україна

²Одеський Національний Медичний Університет, м. Одеса, Україна

Мета. Розробка лікувально-діагностичного алгоритму при невідновних розривах РМП та ротаторній артропатії.

Матеріали і методи. За 2016-2018 роки у ДУ «ІТО НАМН України» у відділенні «Мікрохірургії і реконструктивної хірургії верхньої кінцівки» - проліковано 11 пацієнтів з невідновним ушкодженням ротаторної манжети плеча. Час після травми - 1,2-2,9 років. Ушкодження оцінювали за класифікаціями Namada, Ellman та Patte.

Результати. Запропонований та впроваджений у практику лікувально-діагностичний алгоритм дозволяє підібрати найбільш оптимальний метод лікування в залежності від характеру ушкодження РМП. Значний приріст функції плеча за шкалою Constant-Murley у віддаленому періоді підтверджує доцільність використання запропонованого алгоритму.

Висновки. Розроблений алгоритм дозволяє вибрати оптимальну лікувальну тактику враховуючи характер ушкодження. Індивідуальний підхід до хірургічного лікування хворих - основа гарного результату у віддаленому періоді.

СИСТЕМА ПОЛУЖОРСТКОЇ ФІКСАЦІЇ У КОМПЛЕКСНІЙ РЕАБІЛІТАЦІЇ ХВОРИХ З ПЕРЕЛОМАМИ ДИСТАЛЬНОГО МЕТАЕПІФИЗА ПРОМЕНЕВОЇ КІСТКИ.

Рушай А.К., Богданова Л.В., Богданова К.І.

Науково-дослідний інститут травматології і ортопедії Донецького національного медичного університету, м Лиман, Україна

Мета. Поліпшити результати консервативного лікування переломів дистального метаепіфіза променевої кістки (ПДМЕПК) з використанням напівжорсткої системи фіксації Softcast/Scotchcast.

Матеріали і методи. Під наглядом знаходилося 35 потерпілих з ПДМЕПК. Корекція зміщень здійснювалася за допомогою тракційного пристрою. Уламки фіксувалися напівжорсткою пов'язкою (35 випадків). Медикаментозну профілактику проводили за даними ΔТ. Традиційний масаж і кінезотерапію ураженої кінцівки проводили з 2 дня після травми. З метою уніфікованої оцінки функції верхньої кінцівки використовувався опитувач DASH.

Результати. Напівжорсткої полімерні пов'язки дозволяли починати кінезотерапію в розширеному обсязі та пневмомасаж в ранньому іммобілізаційному періоді. Така фіксація створювала оптимальні умови скорочення м'язів, збільшеному об'ємі рухів ураженої кінцівки. Застосування системи полімерної напівжорсткої фіксації Softcast/Scotchcast дозволило

досягти гарних і відмінних результатів у 26 (74,3%) хворих за DASH.

Висновки. Властивості напівжорсткої полімерної пов'язки Softcast/Scotchcast дозволили проводити реабілітаційні заходи в імобілізаційному періоді в розширеному обсязі. Визначена ефективність заходів - відмінні і хороші функціональні результати при знятті системи фіксації склали 74,3%.

СТЕНОЗУЮЧИЙ ЛІГАМЕНТИТ ПАЛЬЦІВ КИСТІ (ДІАГНОСТИКА ТА ЛІКУВАННЯ)

Бур'янов О.А., Кваша В. П., Ковальчук Д. Ю., Дралов Я.С.

Національний медичний університет імені О.О. Богомольця, м. Київ, Україна

Мета. Покращити результати лікування хворих на стенозуючий лігаментит шляхом комплексного обстеження та лікування.

Матеріали і методи. Аналіз клінічних спостережень лікування 207 хворих на СЛПК, які знаходилися на стаціонарному лікуванні в період з 2004 по 2013 роки. Контрольну групу хворих склали 30 дорослих та 18 дітей та підлітків, які отримали консервативне лікування за місцем мешкання, але без клінічного ефекту.

Результати. Для оцінки якості проведеного лікування проводили: клінічне обстеження, ЕНМГ, оцінку функції кисті проводили за Волковою і методикою DASH. При оперативному лікуванні у пацієнтів обох груп отримані відмінні (84%) і гарні (16%) результати лікування.

Висновки. Застосування комплексного підходу до діагностики та лікування стенозуючого лігаментиту пальців кисті, новаційних методик оперативного лікування дозволило отримати 100% позитивних результатів (84% відмінних і 16% добрих).

СУЧАСНІ МЕТОДИКИ ЗАКРИТТЯ ПІСЛЯТРАВМАТИЧНИХ ДЕФЕКТІВ ТКАНИН КИСТІ

Касянчук В.М., Гончаров С.В., Садовий Ю.С., Бондар С.П.

"Рівненський обласний центр ортопедії, травматології та вертебрології"

КП Рівненська обласна клінічна лікарня, м. Рівне, Україна

Мета. Оцінити ефективність методик та терміну закриття післятравматичних дефектів кисті з метою покращення функціональності, естетичності зони пошкодження та скорочення термінів реабілітації.

Матеріали і методи. З 2016 по 2019 рік в Обласному центрі ортопедії, травматології та вертебрології КП «РОКЛ» виконано 72 оперативних втручань з приводу закриття післятравматичних дефектів тканин кисті. Вибір методу коригувального втручання і закриття дефекту залежав від локалізації, розмірів, глибини рани. Перевагу надавали застосуванню клаптів на живильній ніжці з тканин, що безпосередньо прилягають до дефекту.

Результати. Результати лікування простежені у 68 хворих (95%). Відмінні результати отримано у 60 (88%) хворих, добрі - 3 (4.4%) хворих,,