



УДК : 616-001.5.71-08

ЗАМЕЩЕНИЯ ОБШИРНЫХ ДЕФЕКТОВ КОСТНОЙ ТКАНИ БОЛЬШЕБЕРЦОВОЙ КОСТИ С ПОМОЩЬЮ НОВОГО УСТРОЙСТВА

Мажидов К.Ш

Студент лечебного факультета Самаркандского
Государственного Медицинского Университета,
Самарканд, Узбекистан

Холходжаев Ф.И

Научный руководитель

Аннотация: В научной работе приведены первоначальные опыты замещения обширных дефектов костной ткани длинных костей с новым устройством. Описана методика восстановления длины конечностей при дефектах путем удлинения с помощью нового устройства.

Цель работы: Проанализировать эффективность лечения посттравматических, пострезекционных дефектов длинных костей путем применения нового устройства в специализированном отделении костно-гнойных осложнений.

Материал и методы исследования: Изучены и проанализированы эффективность нового устройства (Патент №2703651.) в динамике лечения 8 больных лечившихся в специализированном отделении костно-гнойных осложнений в 2023-2024 гг с обширным костным дефектом костной ткани диафиза большеберцовой кости. По классификации Gustilo-Anderson у 6 больных были IIIA тип, у 2 больных



III В тип. По классификации J.W.May всех больных был 4 тип, это когда дефект большеберцовой кости составлял более 6 см. Больные были распределены на две группы. Первую группу составили 5 больных, лечившихся по поводу открытых переломов с дефектом диафиза большеберцовой кости, которые лечились классическим методом Илизарова.

Остальные 3 больных лечились с помощью нового устройства. Из 8 больных женщин было 3(37,5%), мужчин было 5 (62,5%). Распределение больных по возрасту: 18-25 лет - 2 больных (25%), 26-35 лет 3 больных(37,5%), 36-49 лет - 2 больных (25%), старше 50 лет 1 больной (12,5%). Больные с посттравматическими дефектами костной ткани большеберцовой кости составили 5 больных (62,5%), а постостеомиелитических дефектов было 3 (37,5%).

Больным первой группы после травмы с переломами костей голени с дефектом костной ткани большеберцовой кости накладывалась система скелетного вытяжения, проводилась предоперационная подготовка в течении 3-10 дней. После предварительной подготовки проводилась операция: наложение внеочагового аппарата внешней фиксации без устранения дефекта. После заживления раны выполнялся второй этап операции: кортикотомия,удлинение проксимального фрагмента большеберцовой кости аппаратом Илизарова.

Больным с постостеомиелитическими дефектами костной ткани большеберцовой кости после ликвидации инфекции наложен аппарат Илизарова с новым устройством и кортикотомия проксимального фрагмента большеберцовой кости. На 5-7-й день после выполнения остеотомии (кортикотомии) отломка начинали перемещение сформированного фрагмента в межотломковом диастазе. Темп перемещения составлял 0,25 мм 4 раза в сутки.

Результаты лечения. В процессе лечения у больных с аппаратом Илизарова возникают определенные трудности в процессе удлинения, если удлинение производится в четырех стержнях, в 8 элементах производится удлинение, если



удлинение производится четыре раза в сутки, производится удлинение 64 раза в разных точках. Это производит определенные трудности.

У больных второй группы из-за особенностей предложенного устройства каждый раз производится удлинение всего лишь одного винта, и всего лишь четыре раза в течении суток.

Выводы:

1. Использование спиц и стержней-шурупов обеспечивает стабильную и надежную фиксацию фрагментов кости и меньшее количество проколов и шрамов. Конструкция обеспечивает удобство и простоту управления дистракцией, и совместима с аппаратом Илизарова.
2. В новом устройстве дозируемое контролируемое двухстороннее перемещение промежуточной (дистракционной) опоры осуществляется посредством одного приводного элемента для передачи крутящего момента, с обеспечением контроля величины перемещения по шкале.
3. В новом устройстве обеспечено снижение трудоёмкости дистракционного остеосинтеза, удобство эксплуатации, как для врача так и для пациента, упрощено управление перемещением остеотомированного костного фрагмента и обеспечение контроля над величиной перемещения.
4. Устройство для замещения дефекта кости может быть изготовлен на современных промышленных предприятиях, а также может быть скомплектован и применен в комплекте с деталями аппарата Илизарова.