

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
"Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф.Войно-Ясенецкого"
Министерства здравоохранения Российской Федерации
Кафедра травматологии, ортопедии и нейрохирургии с курсом ПО

ОПЕРАТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПЕРЕЛОМОВ

Выполнил: Ординатор Лавринов А.С.

ПОКАЗАНИЯ К ОПЕРАТИВНОМУ ЛЕЧЕНИЮ

- Невозможность достигнуть удовлетворительной репозиции закрытым способом
- Нерепонируемые переломы/переломовывихи, сложные многооскольчатые переломы со смещением
- При опасности повреждения смещёнными костными отломками сосудисто-нервных пучков, перфорации кожи
- Открытые переломы
- Переломы, осложнённые повреждениями сосудов и нервов (перед реконструкцией сосудов и нервов необходимо выполнить надёжную фиксацию перелома, чтобы избежать их повторного повреждения)
- Внутрисуставные переломы (необходимость точной репозиции)
- Необходимость ранней мобилизации пожилых и ослабленных пациентов и облегчения ухода

СРОКИ ОПЕРАЦИИ И ПРЕДОПЕРАЦИОННАЯ ПОДГОТОВКА

- Наиболее подходящий срок для операции — 2—6-й день после травмы, когда еще не успела развиться контрактура и вправить отломки во время операции сравнительно легко

ПРИНЦИПЫ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ПЕРЕЛОМОВ

- 1) применение биологически совместимых имплантатов с учетом биомеханических особенностей перелома, морфологии перелома и анатомии сегмента
- 2) ранний остеосинтез в течение первых 72 часов (принцип единой гематомы, профилактика гипостатических осложнений и тромбоза глубоких вен);
- 3) минимальная экспозиция тканей, миниинвазивность имплантации, интраоперационный рентгенмониторинг, приоритет первичного остеосинтеза бедренной кости и костей таза, внутрисуставных переломов.

СПОСОБЫ СОЕДИНЕНИЯ ОТЛОМКОВ

- Открытое вправление отломков.
- Остеосинтез металлическими пластинками, компрессионно-деторсионной пластинкой, тавровой и угловой балкой.
- Циркулярный остеосинтез проволокой, металлической лентой и полукольцами.
- Остеосинтез металлическими гвоздями, винтами, болтами, спицами и другими фиксаторами.
- Внутрикостный остеосинтез диафизов трубчатых костей металлическим стержнем и другими фиксаторами.
- Общие вопросы техники внутрикостного остеосинтеза. Различают закрытый и открытый способы внутрикостной фиксации металлическим стержнем.
- Модификация интрамедуллярного остеосинтеза по Каплану.

ОСТЕОСИНТЕЗ

Остеосинтез - это хирургическое вмешательство, заключающееся в репозиции костных фрагментов, их фиксации в правильном положении и обеспечении устранения их подвижности на определённый срок до полного срастания с помощью тех или иных фиксирующих конструкций.

внутрикостный остеосинтез штифтами;
винтами, серкляжной проволокой, спицами.

Внеочеговый

при помощи спицевого аппарата Илизарова;
при помощи стержневого аппарата;
при помощи спице-стержневого аппарата.

Гибридный

применение погружных имплантатов и
аппарата наружной фиксации.

ТЕХНИКА ОСТЕОСИНТЕЗА АО (THE ASSOCIATION FOR THE STUDY OF OSTEOSYNTHESIS).

Главной целью техники, является восстановление полной функции поврежденной конечности.

Это достигается:

- 1) анатомической репозицией, особенно важной при суставных переломах;
- 2) применением щадящей оперативной техники, которая должна обеспечить сохранение кровоснабжения костных фрагментов и мягких тканей;
- 3) стабильным остеосинтезом;
- 4) исключением отрицательных последствий иммобилизации путем возможно ранних сокращений мышц поврежденной конечности и движений в прилегающих суставах, не вызывающих при этом подвижности отломков.

ОПАСНОСТИ И ОСЛОЖНЕНИЯ ПРИ ВНУТРИКОСТНОМ ОСТЕОСИНТЕЗЕ

- Жировая эмболия. Чаще причиной смерти является не одна эмболия, а сочетание ее с шоком, коллапсом, кровотечением, тромбоэмболией и др.
- Тромбоэмболия. У некоторых больных с костной травмой отмечаются тромбофлебиты, может быть повышена свертываемость крови, понижена толерантность к гепарину, удлинено протромбиновое время и т. д.
- Шок. В ходе операции необходимо непрерывно следить за состоянием больного, артериальным давлением и пульсом, особенно во время вправления и заoclачивания стержня.
- Предупреждение инфекции. Особое внимание при внутрикостной фиксации переломов необходимо уделять предупреждению инфекции

