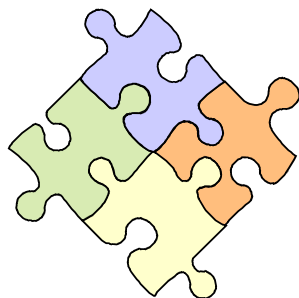


Современные возможности хирургического лечения переломов дистального отдела плечевой кости типа «С»



Вреденовские чтения

Санкт-Петербург. Октябрь 2011 г.

Беленький И.Г.

Александровская больница

Санкт-Петербург

План презентации

- Актуальность проблемы
- Состояние вопроса с позиций доказательной медицины
- Рекомендации АО-травма
- Ошибки и осложнения
- Выводы

Актуальность проблемы

- 2% переломов у взрослых
- 5,7 переломов на 100000 населения в год
- 37,2% переломов – тип С

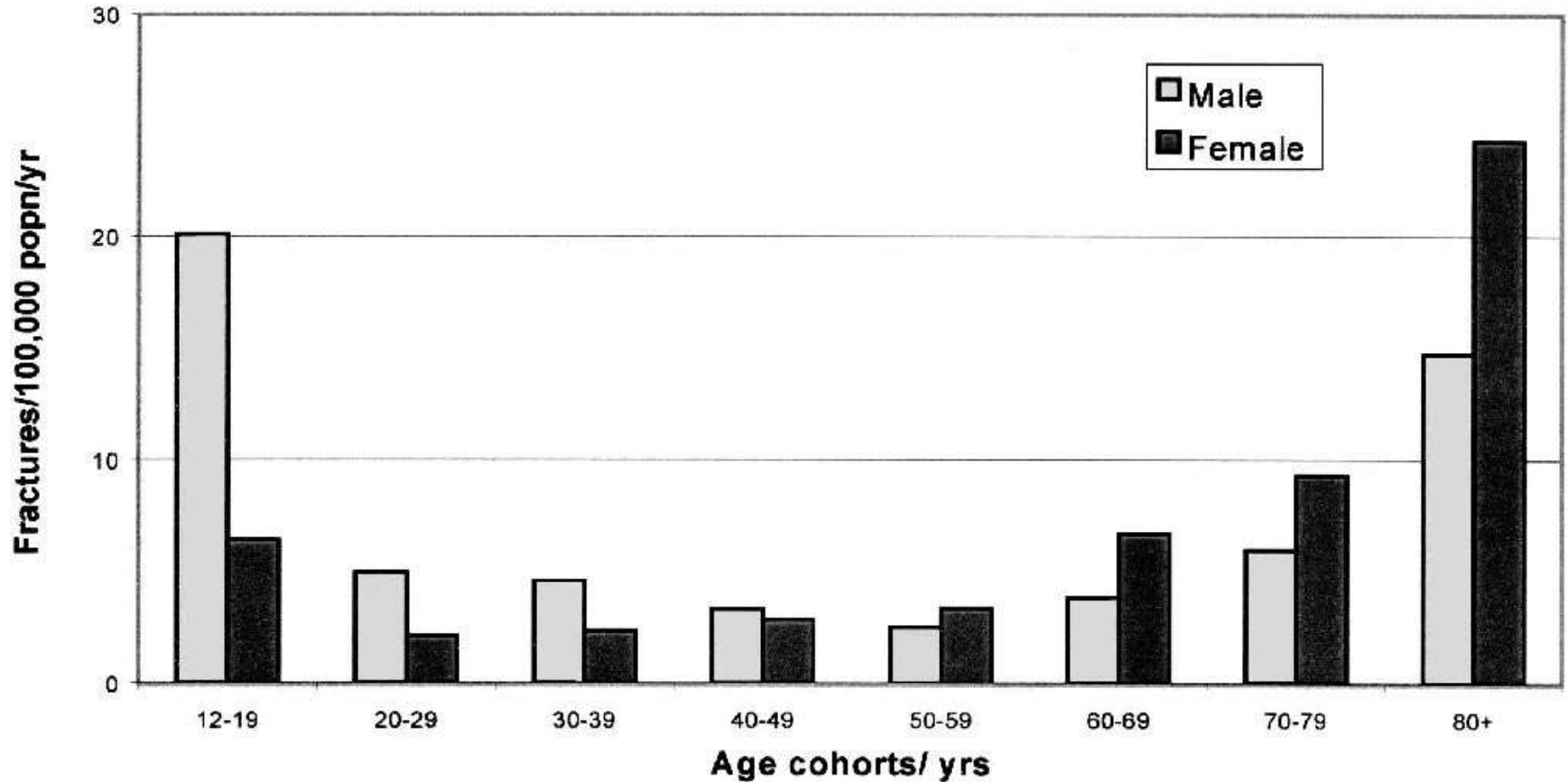
(Robinson CM, 2003)

Переломы типа С

- открытые переломы – 20,2%
- послеоперационные осложнения - 25%
- послеоперационная инфекция - 7,5%
- неврологический дефицит - 9,2%

(Robinson CM, 2003)

Возраст пострадавших



Александровская больница, 2010 год

- 26 больных, (2,3% переломов)
- 23 операции (опер. активность 88,5%)
- Тип А – 11 больных, 8 операций
- Тип В – 2 больных, 2 операции
- Тип С – 10 больных, 10 операций

Оперативное или консервативное лечение?

- 2 исследования, класс достоверности 3 (Zagorski J.V., 1986, Robinson C.M., 2003)

	Оперативное лечение	Консервативное лечение
Хор. и отл. рез-ты (Bickel-Perry)	76%	9%
Сращение	94%	70%
Гетеротопич. оссификация, невропатии, инфекция	Нет достоверных различий	

Остеосинтез или эндопротезирование?

Автор/год	McKee/2009	Frankle/2003
Дизайн	Рандомизированное	Ретроспективное
Кол-во больных	42	30
Ср. возраст	78 лет	73 года
Эндопротезир	25	15
Остеосинтез	15	15
Класс достоверности	2	3

Остеосинтез или эндопротезирование?

- В обоих исследованиях эндопротезирование имело лучший результат по шкале Мейо в сравнении с остеосинтезом!

Реабилитационное лечение

- Достоверно улучшает результаты в первые 19 недель после операции
- Через 56 – 60 недель различия перестают быть статистически достоверными

(Keppler P. et al., 2005)

Недостатки предыдущих исследований

- Недостаточное количество больных
- Недостаточный период наблюдения
- Наличие сомнительных данных, особенно касающихся выбора метода лечения
- Плохая стандартизация или неадекватный выбор критериев оценки

Консервативное лечение

- Стабильные переломы без смещения отломков
- Переломы у пожилых с мнестическим и интеллектуальным дефицитом
- Тяжелые сопутствующие заболевания в стадии суб- и декомпенсации

АО-принципы оперативного лечения

- Открытая репозиция
- Анатомическое восстановление суставных поверхностей
- Абсолютная стабильность фиксации суставных фрагментов (межфрагментарная компрессия)
- Атравматичная хирургическая техника
- Ранняя безболезненная мобилизация

Оперативное лечение

- **Предоперационное планирование:**

Доступ

Положение больного

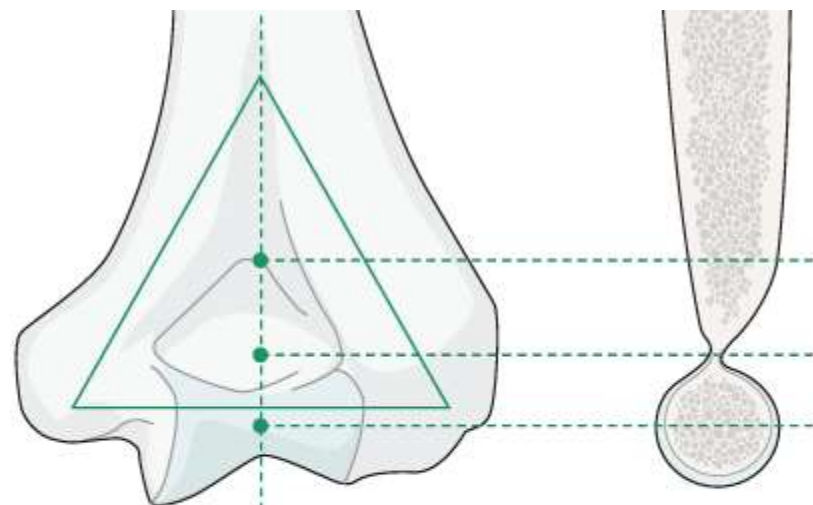
Вид обезболивания

Возможность костной пластики

Инструменты и имплантаты

Тракционные рентгенограммы

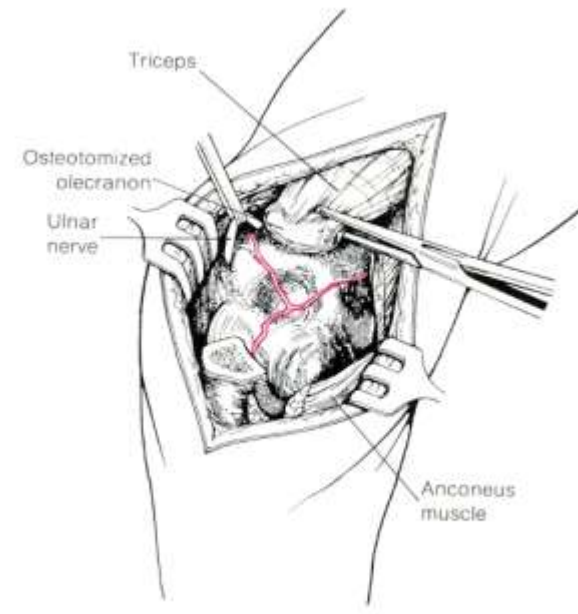
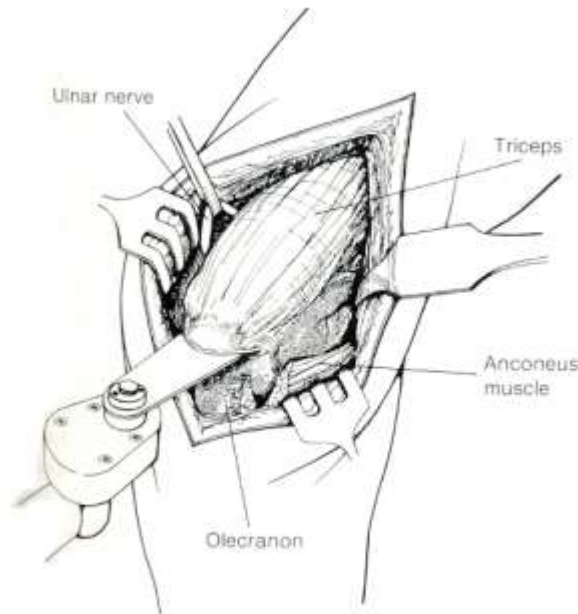
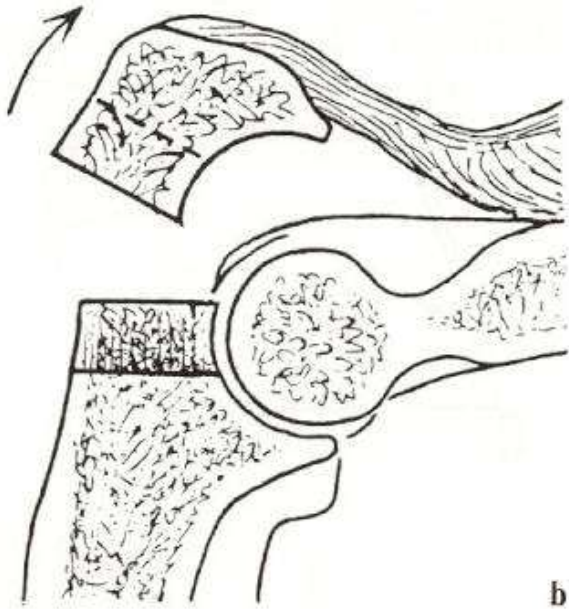


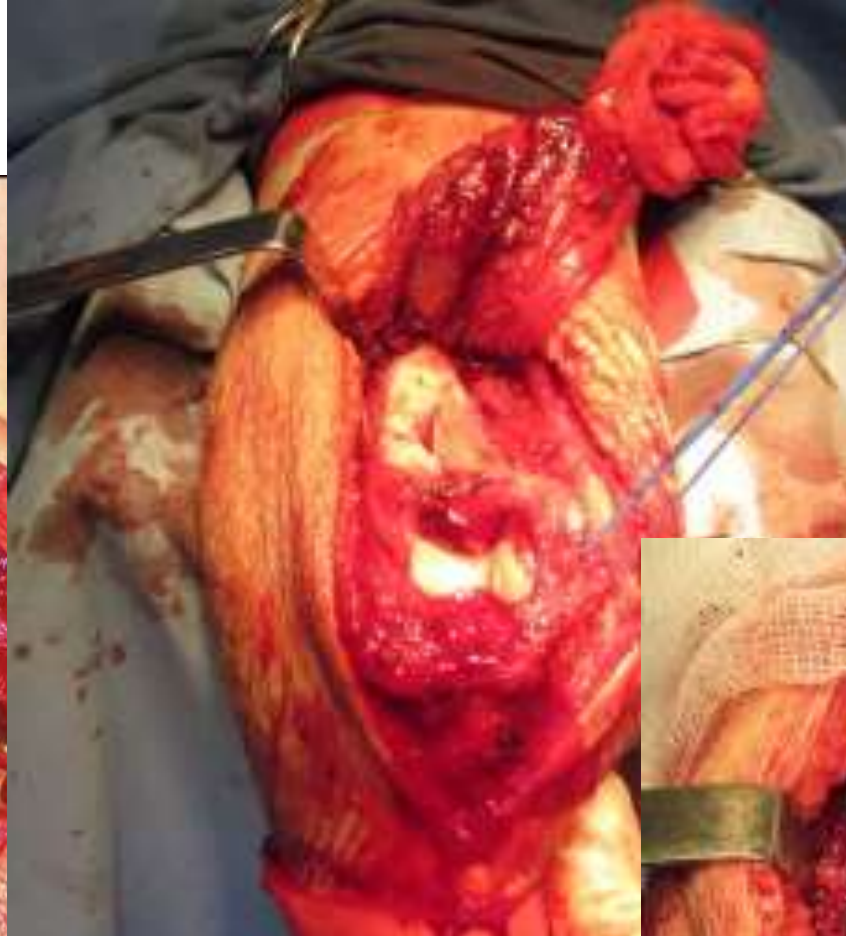
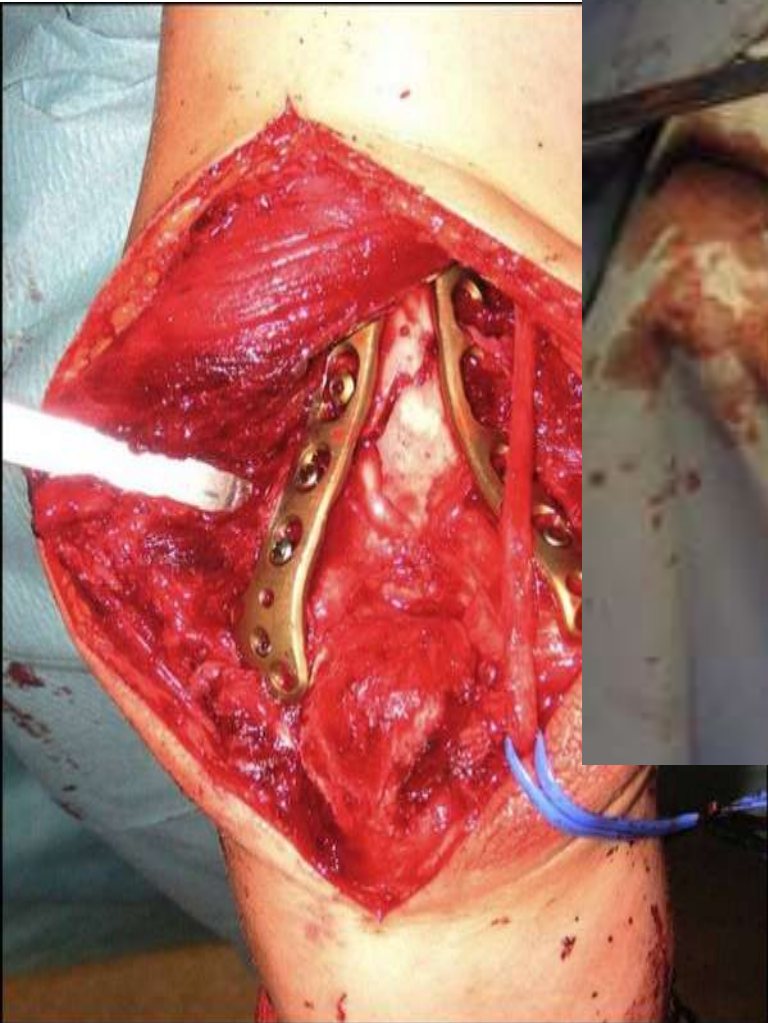


Principle of triangular stability



Хирургическая техника





Этапы фиксации

- Идентификация костных фрагментов
- Репозиция
- Провизорная фиксация спицами
- Выбор имплантатов и их моделирование
- Межфрагментарная компрессия
- Остеосинтез

Ошибки

- Нестабильная фиксация
- Неадекватная репозиция
- Грубое обращение с мягкими тканями

Осложнения

- Послеоперационная невропатия локтевого нерва
- Контрактура локтевого сустава
- Инфекция
- Периартикулярная оссификация
- Повторные надмыщелковые переломы плечевой кости

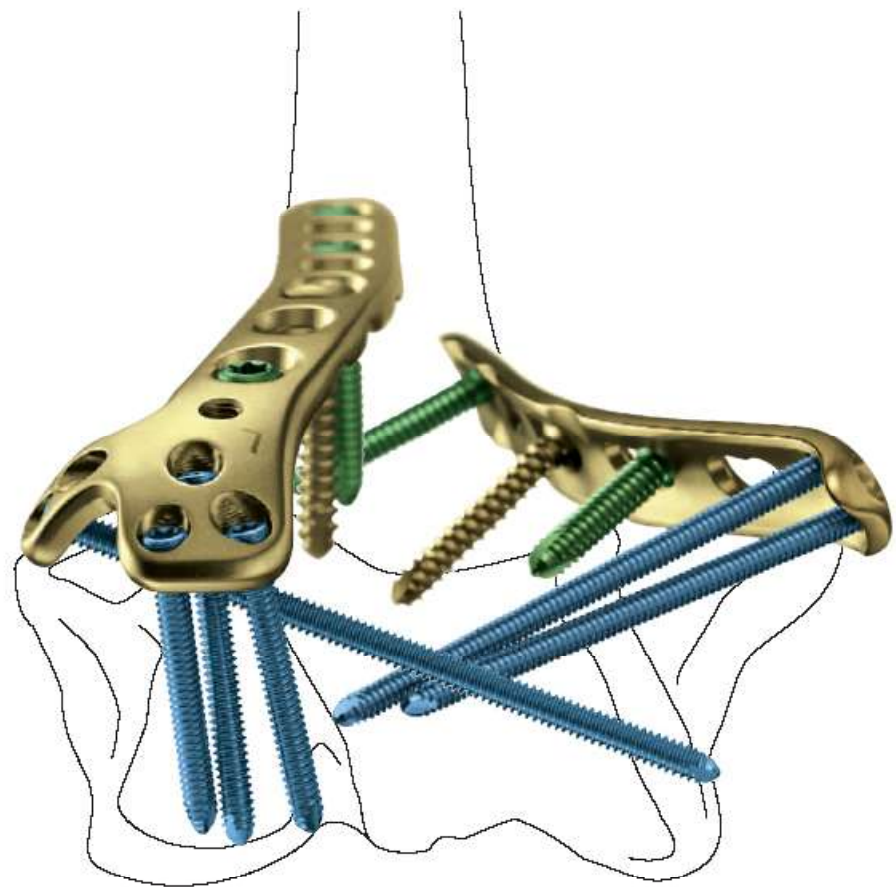












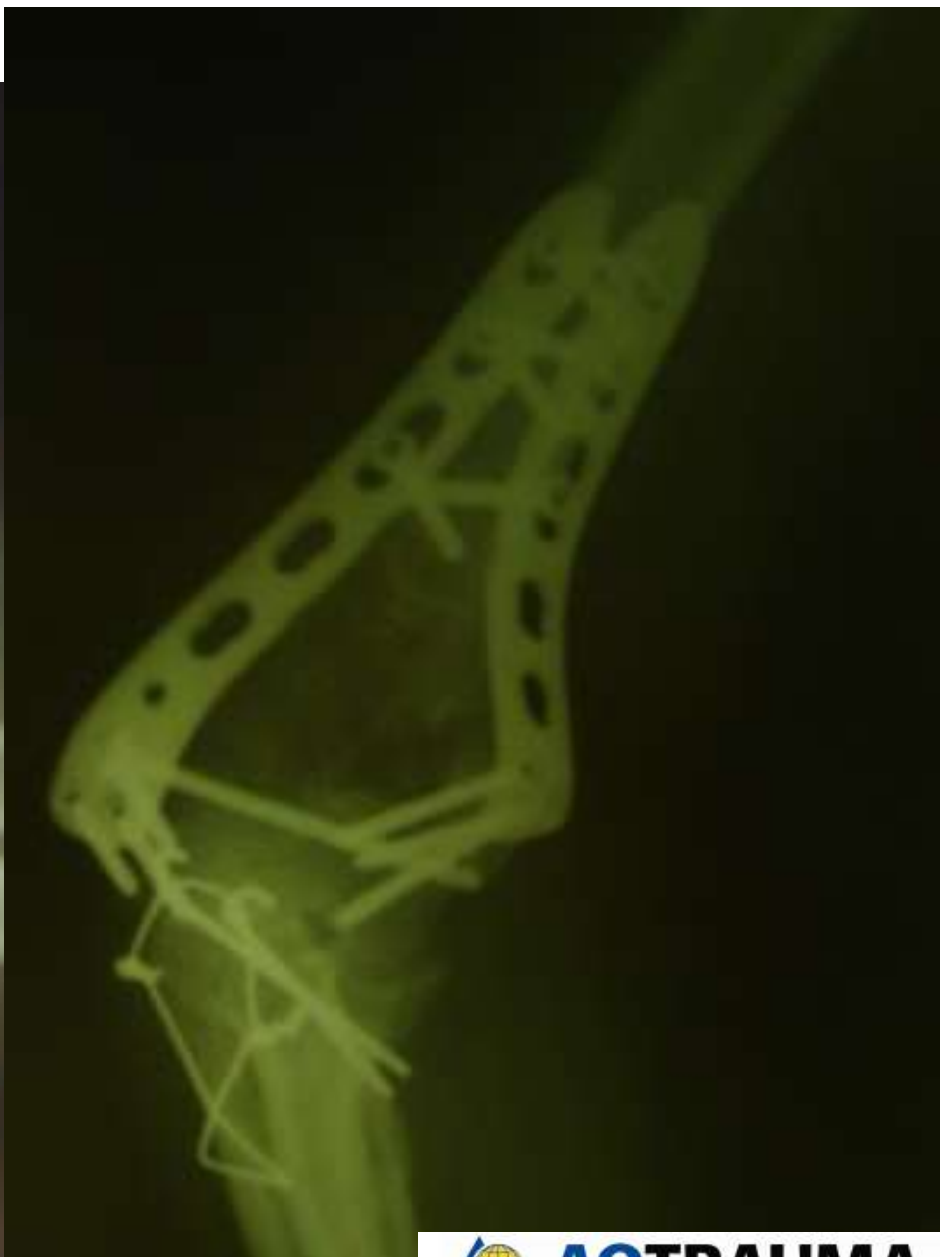
- Применение «модных» имплантатов не гарантирует успех!
- Необходимо соблюдение базовых принципов остеосинтеза

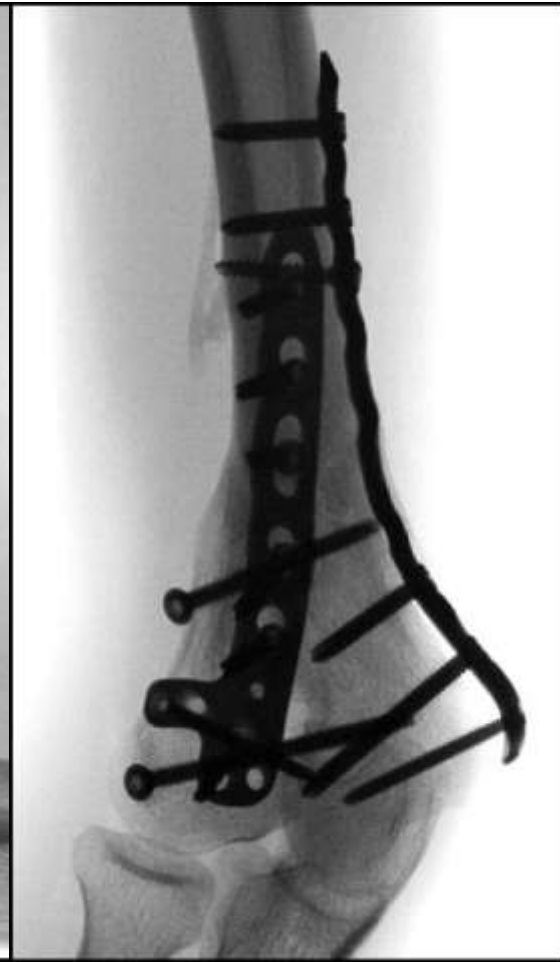
Александровская больница, 2010 год

- Отдалённые результаты от 6 до 14 месяцев (по шкале Neer-Grantham-Shelton)
 - Хорошие – 8 больных (34,8%)
 - Удовлетворительные - 11 больных (47,8%)
 - Неудовлетворительные – 4 больных (17,4%)



5650 22/11/18 Cemento cu B 1372









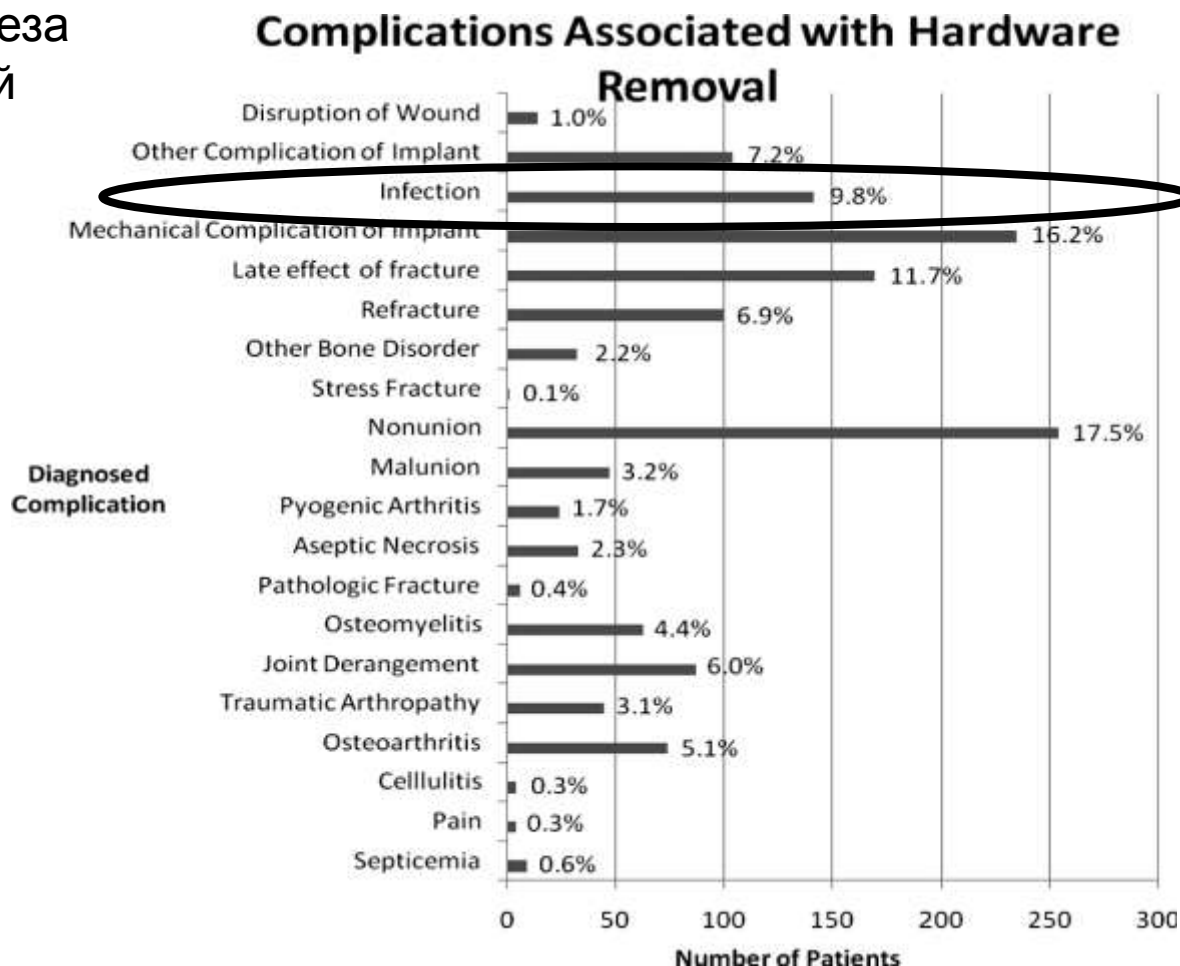






Удалять или не удалять имплантаты?

7391 операция остеосинтеза
751 удаление конструкций



S. Lovald et al, 2011

Факторы, влияющие на принятие решения об удалении конструкций

- Молодой возраст пациента
- Платёжеспособность

Выводы

- Серьёзная медицинская и социальная проблема
- Отсутствие чётких критериев в выборе способа оперативного лечения и имплантатов
- Техника, рекомендованная АО-травма, - путь к успеху