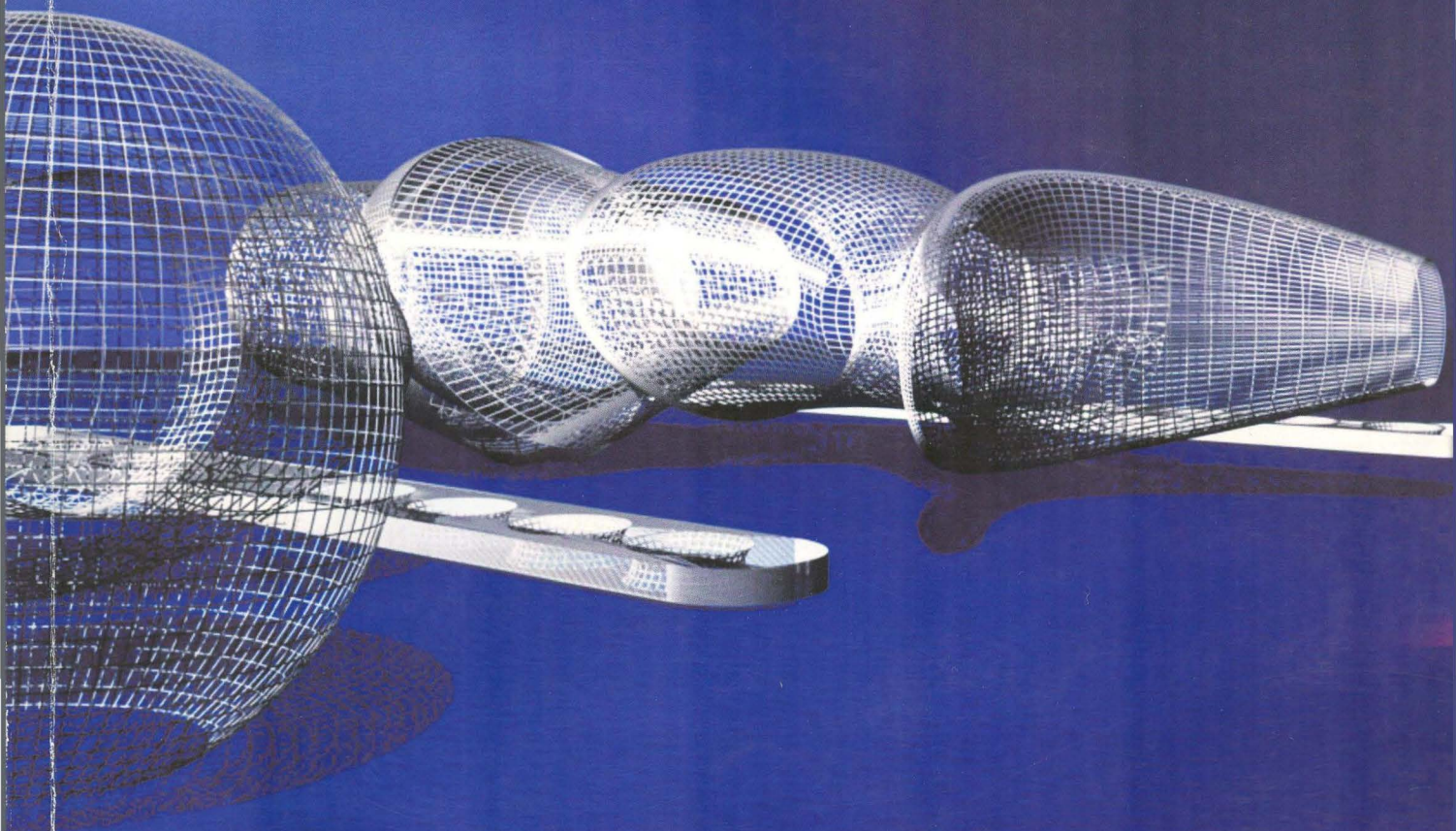


ISSN 1684-9280

Травматология ЖӘНЕ Ортопедия



2/2008

МАЛОТРАВМАТИЧНЫЙ ВАРИАНТ ЛЕЧЕНИЯ СЛОЖНЫХ ПЕРЕЛОМОВ ЛУЧЕВОЙ КОСТИ В ТИПИЧНОМ МЕСТЕ

М.Т. АБИЛЬМАЖИНОВ

Казахская государственная медицинская академия, Астана

Применяемая в амбулаторных условиях методика ручной репозиции с последующей лечебной иммобилизацией гипсовыми лонгетами не обеспечивает благоприятных условий для сращения сложных переломов лучевой кости в типичном месте.

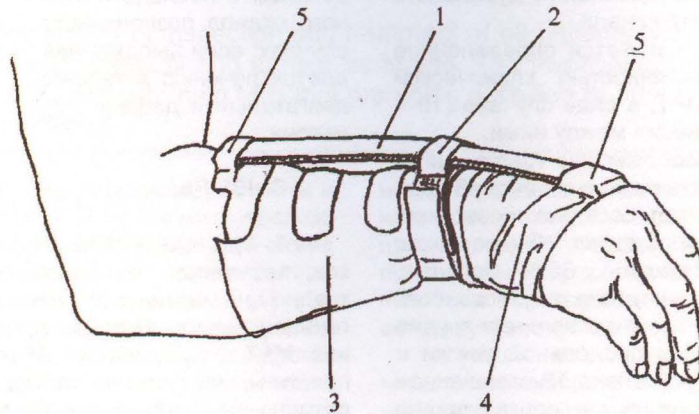
В связи с этим для решения этой проблемы

нами предложен другой вариант лечения (положительное решение о выдаче инновационного патента заявка №.2007/0672.1, от 22.05.2007г.).

Осуществление метода (рисунок 1). После местной анестезии надевают на больное предплечье манжетное крепление (3), а кистедержатель (4), в

виде широкой ленты, надевают на большой палец кисти и, циркулярно обхватив запястье, фиксируют липкими застежками. Затем производится репозиция переломов, так как во время манипуляции матерчатая манжета не мешает. Далее, на имеющие карманы (5) манжет надевается плоская упругая пружина (1) в согнутом положении. В последующем, продетый на плоскую пружину, эластичный стяжной ремень (2) с липкими застежками в натянутом положении фиксируется к нижней трети предплечья. Следовательно, упругая пружина, стремясь выпрямиться, передает создаваемое усилие на манжеты и тем самым созда-

ет distraction в лучезапястном суставе и возникает ладонно-локтевая девиация кисти. Нужное усилие предупреждает смещение костных отломков и регулируется с помощью эластичного стяжного ремня. При этом нужно быть внимательным и следить за расположением упругой пружины, которая должна находиться по передне-внутренней поверхности предплечья и кисти. Длительность иммобилизации 5-6 недель. Незначительные объемы движения кисти, пальцев не мешают костной регенерации и даже стимулируют ее.



а) схематическое изображение



б) внешний вид

Рисунок 1 – Мягкая дистракционная шина

Таким образом, предлагаемый метод лечения больных с переломами дистального конца лучевой кости позволяет обеспечить жесткость фиксации отломков, предупредить ранние, поздние смещения. Обеспечивает раннее восстановление функции кисти и реабилитацию. Мягкая дистракционная шина явля-

ется универсальной, удобной для лечения переломов, как разгибательных типа Коллеса, так и сгибательных типа Смита. Простота, доступность и экономичность метода позволяет её широко использовать в амбулаторно-поликлинической практике.