

ISSN 1684-9280

Травматология
ЖӘНЕ
Ортопедия

СОЧЕТАННОЕ ПРИМЕНЕНИЕ МИКРОХИРУРГИЧЕСКОЙ ТЕХНИКИ И ПРОСТАГЛАНДИНА ГРУППЫ E ПРИ ЛЕЧЕНИИ ТРАВМ КИСТИ

М.Б. БАУБЕКОВ, М.К. ИБРАЕВ, Г.А. ЖАНАСПАЕВА, Ф.С. ОЛЖАЕВ
Научно-исследовательский институт травматологии и ортопедии, Астана

Мысалы 21 клиникалық жағдайда саусақ пен қол басы бөліктерінің ашық сынықтарынд микрохирургиялық техниканың көмегімен артерия, жүйке және сіңірлер бір кезеңде қалпын келтіріліп, бірлескен әсер көрсетілген және Вазапранстанды қолдану зақымданған тіндерді қайта қалпына келтіруге, сүйек сынықтарының бітуіне және реабилитацияны ерте орындауға көмектескен.

Efficiency of a technique of microsurgical technics of restoration of arteries and nerves at the open crises of fingers of a brush with use of an operational microscope in a combination to application vazaprostan on an example of 21 clinical cases is shown. The technique has allowed to improve regeneration of the damaged tissue, and consolidations bone.

Травмы кисти удерживают приоритет среди общего количества травм по числу их осложнений, по значимости затрат, усилий и средств на лечение и реабилитацию пострадавших. Несмотря на это, у врачей травматологов до сих пор остается ошибочное причисление переломов костей кисти и пальцев к разряду амбулаторных травм, незначительным и не требующим пристального внимания. И в итоге допущенные ошибки на начальном этапе лечения требуют длительного времени для их исправления.

Приоритетным направлением нашей работы явилось одномоментное восстановление поврежденных сухожилий, восстановление целостности нервов и артерий в полном объеме при открытых переломах пальцев и костей кисти с использованием микрохирургической техники и фармакологической поддержкой микроциркуляторного русла простагландинами группы E.

Нами пролечен 21 больной с открытыми пере-

ломами пальцев и кисти. У пациентов после выполнения ревизии ран проводилось одномоментное восстановление кровотока, сшивание нервных волокон, сухожилий. Заключительным этапом оперативного вмешательства проводился остеосинтез поврежденного сегмента.

В послеоперационном периоде после реплантации сегментов кисти проводилась инфузия Вазапранстана в дозе 60 мкг. Нами отмечено улучшение процесса формирования костной мозоли, уменьшение ишемии тканей после проведения 10 -дневного курса инфузий простагландина E. Следующим этапом являлась ранняя реабилитация, с выполнением активной пассивной разработки неповрежденных пальцев.

Таким образом, применение Вазапранстана значительно компенсировало ишемию тканей дистальной зоны перелома, что отразилось на результате лечения и позволило выполнить раннюю реабилитацию.