

## ХИРУРГИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПОСЛЕДСТВИЙ ПОВРЕЖДЕНИЙ ТАЗОБЕДРЕННОГО СУСТАВА У ДЕТЕЙ

Дорохин А.И.<sup>1</sup>, Шеин В.Н.<sup>2</sup>, Курышев Д.А.<sup>1,2</sup>,  
Сорокин Д.С.<sup>2</sup>, Меркулов В.Н.<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Национальный медицинский исследовательский центр травматологии и ортопедии им. Н.Н. Приорова, Москва, Россия;

<sup>2</sup> Детская городская клиническая больница им. З.А. Башляевой, Москва, Россия

**Обоснование.** Повреждения тазобедренного сустава (ТБС) — тяжелая травма. Они составляют от 1 % до 1,7 % всех переломов конечностей. Число неудовлетворительных результатов остается высоким до 25–35 %. Современные методы диагностики и лечения дают возможность получить оптимальные результаты при лечении острых повреждений, их последствий.

**Цель:** проанализировать результаты лечения с последствиями травм ТБС, определить показания и оптимизировать хирургические методы лечения.

**Материалы и методы.** Наблюдались 152 пациента с застарелыми повреждениями ТБС: 71 девочек, 81 мальчиков. Последствия: асептический некроз головки бедра — 36, деформации области ТБС — 37, контрактуры ТБС — 33, ложные суставы шейки бедра — 36, застарелые переломо-вывихи.

Методы обследования: клинический, рентгенологический, компьютерно-томографический, в 3 случаях селективная ангиография. КТ диагностировало асептический некроз головки бедра (АНГБ), что предполагало применение остеосинтеза в сочетании с костной пластикой или операциями, улучшающими кровообращение в головке бедра. При отсутствии АНГБ проводился стабильный остеосинтез. При развитии укорочений конечностей проводилась компенсация длины по Илизарову. Нередко удлинялся сегмент голень, а не бедро, вследствие комприментации головки бедра. При застарелых переломо-вывихах проводилось открытое вправление с аппаратным остеосинтезом. У детей до 15–16 лет при разрушении головки бедренной кости проводилась операция Hirdleston. У пациентов старше 16 лет при ложных суставах с нарушениями кровообращения головки возможно проведение эндопротезирования ТБС. Альтернативный метод лечения — операция Hirdleston. При посттравматических деформациях проводились корригирующие остеотомии.

**Результаты.** При правильном выборе тактики лечения во всех случаях были получены обнадеживающие результаты. В сложных случаях при развитии тяжелых последствий данные операции позволяли отсрочить операции эндопротезирования.

**Заключение.** Лечение последствий повреждений ТБС до конца не решено. Комплексное обследование позволяет определить оптимальный подход к выбору метода оперативного лечения.

**Ключевые слова:** травма; переломы тазобедренного сустава; результаты лечения; дети.