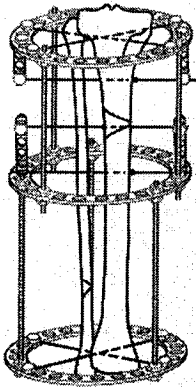


ков. К сожалению, текстовое описание, даже дополненное иллюстрациями, зачастую позволяет по-разному интерпретировать информацию, что приводит к дискредитации метода.

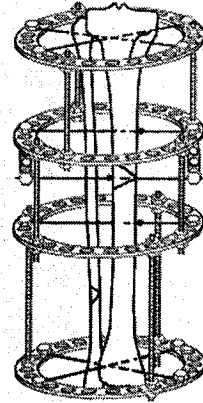
Поэтому работы по созданию «Метода унифицированного обозначения чрескостного остеосинтеза», начатые в РНЦ «ВТО» [12], не прекращались [1, 5]. В настоящее время под эгидой МЗ России изданы одноименные методические рекомендации*, электронная версия которых

Следует отметить, что применение чрескостного остеосинтеза предполагает постоянный квалифицированный врачебный и сестринский мониторинг. Кроме того, сохраняется опасность возникновения воспаления мягких тканей в области чрескостных элементов на протяжении всего периода фиксации аппаратом. Поэтому формально при равных условиях предпочтительнее применение внутреннего остеосинтеза. Но нельзя не учитывать и тот факт, что ущерб здо-



1 2 5 7 6 3 4
(I.8-2) I.8-2; I.4-10; II.3-9 III.3-9 IV.3-9 (VIII.8-2) VIII.8-2; VIII.4-10
150 150 150

Рис. 2. Остеосинтез по Г.А. Илизарову при переломе 42-B2.1.



1 2 5 7 6 3 4
(I.8-2) I.8-2; I.4-10 III.3-9; IV.9-3 V.3-9 (VIII.8-2) VIII.8-2; VIII.4-10
150 150 150 150

Рис. 3. Остеосинтез по Г.А. Илизарову при переломе 42-B2.2.

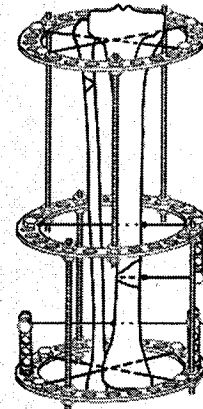
размещена на сайте www.aotrf.org/site/metod.html. Их использование позволит не только систематизировать технологию наложения аппаратов, но и контролировать правильность ее выполнения.

Считаем важным следующее условие: методики чрескостного остеосинтеза могут быть использованы только в тех случаях, когда они:

- имеют методическое обеспечение в форме, утвержденной МЗ и СР России (методические рекомендации, пособие для врачей);

- обладают качествами репозиции, фиксации и возможностями функционального лечения не хуже, чем при остеосинтезе по Илизарову, который мог бы быть применен в данном случае.

На схемах 2, 3 и 4 приведено описание остеосинтеза по Илизарову для повреждений костей голени (42-B) на разных уровнях, который может служить стандартом чрескостного остеосинтеза (диаметр опор, направление проведения репозиционно-фиксационных спиц определяют индивидуально). Аналогично остеосинтез по Илизарову стандартизирован для повреждений 42-A и 42-C.



1 2 5 7 6 3 4
(I.8-2) I.8-2; I.4-10 V.3-9; VI.3.90 VII.9-3; (VIII.8-2) VIII.8-2; VIII.4-10
150 150 150

Рис. 4. Остеосинтез по Г.А. Илизарову при переломе 42-B2.3.

ровью пациента, время и усилия, необходимые для лечения возникшего инфекционного осложнения при чрескостном остеосинтезе, несравненно меньше, чем при воспалительном осложнении после остеосинтеза имплантатами. Юридически подтвержденная в России возможность

*Метод унифицированного обозначения чрескостного остеосинтеза длинных костей: Методические рекомендации № 2002/134 /РНИИТО им. Р.Р. Вредена; Сост.: Л.Н. Соломин, Н.В. Корнилов, А.В. Войтович, В.И. Кулик, В.А. Лаврентьев. – СПб., 2004. – 21 с.