

## **МЕТОДИКА ЛІКУВАННЯ КІСТОК НОСУ ЗА ДОПОМОГОЮ НАКІСТКОВОГО ОСТЕОСИНТЕЗУ**

**Віштак І. В., Федотова В. В.**

*Вінницький національний технічний університет, м. Вінниця*

Проблема лікування кісток є одною з найважливіших у травматології та ортопедії, тому що переломи спричиняють тривалу непрацездатність і є однією з причин інвалідності, особливо людей працездатного віку.

Різноманітні методики остеосинтезу випрацьовувалися на основі відомих загальних принципів лікування переломів кісток, спрямованих на забезпечення репозиції та утримання зіставлених кісткових відламків, а також на ранній початок функціонального розроблення ушкодженої частини тіла.

Остеосинтез не прискорює зрощення перелому, а лише оптимізує перебіг репаративної регенерації кісткової тканини, тобто оперативне з'єднання кісткових фрагментів мінімізує кількість випадків дисрегенерації (уповільнене зрощення та незрощення перелому, творення хибних суглобів та неоартрозів). Проте частота ускладнень після остеосинтезу становить 5-15 %.

Досліджено метод лікування відкритих і закритих переломів кісток носа за допомогою накісткового остеосинтезу. Було виявлено, що кістки носа найчастіше ламаються при ударі збоку, коли відламки зміщуються до середини (до середньої лінії) зі сторони прикладання сили і назовні – на протилежній стороні від дії сили. В ході дослідження було виявлено, що при відкритих і закритих травмах кісток носа, здебільшого показане хірургічне втручання. Його слід проводити в ранні терміни – у перші дванадцять днів після травми.

Хірургічне лікування переломів кісток носа залежить, головним чином, від ступеня зміщення та існуючих естетичних і функціональних порушень й може варіювати від звичайної обсервації до закритої або відкритої репозиції з внутрішньою фіксацією – остеосинтезом.

У випадку переломів кісток носа, найбільш доречним буде застосування накісткового остеосинтезу. Здебільшого фіксатори для накісткового остеосинтезу являють собою різної форми й товщини пластинки, що з'єднуються з кісткою за допомогою гвинтів. Висока стабільність цього варіанта остеосинтезу є основною його перевагою. Повна, активна й безболісна мобілізація приводить до швидкого відновлення нормального кровопостачання кістки й м'яких тканин.

До недоліків даного методу остеосинтезу варто віднести необхідність робити велику кількість отворів для гвинтів, оголення кістки на великому протязі, що неминуче погіршує її трофіку й сповільнює консолідацію, а після видалення пластини численні отвори послабляють кістку щодо механічних навантажень.

Отже, усі вищевикладені фактори вимагають удосконалювання способів лікування потерпілих із травмами, у тому числі з переломами кісток, за допомогою математичних комп'ютерних програм (Mathcad, Maple, Kompas-3D та ін.).