

Złamania bliższego odcinka piszczeli

XXXIII Zjazd Naukowy Polskiego Towarzystwa Ortopedycznego i Traumatologicznego. Kraków 2000, Streszczenia, W47

Andrzej Kusiak, Jarosław Gumuła, Marcin Skorupski.

Katedra i Klinika Ortopedii Akademii Medycznej w Gdańsku.
80-803 Gdańsk ul. Nowe Ogrody 4

Badaniu poddano 34 osoby spośród 49 leczonych w Klinice Ortopedii w latach 1995-1999 z powodu złamania bliższego odcinka piszczeli. .

Wiek chorych w chwili operacji wynosił od 15 do 80 lat, średnia wieku 45,9 lat. Okres obserwacji od 7 – 61 miesięcy, średni 25,7 miesiąca. .

Rodzaj zastosowanego leczenia zależny był od charakteru złamania. Typ złamania określanego wg klasyfikacji Schatzkera. W 23 przypadkach z niewielkim przemieszczeniem lub przemieszczeniem poddającym się korekcji zamkniętej zastosowano leczenie nieoperacyjne. Polegało ono na unieruchomieniu kończyny w opatrunku gipsowym w pozycji wymuszonej (varus, valgus). W 9 przypadkach z wieloodłamowym charakterem złamania zastosowano leczenie czynnościowe. Leczeniu operacyjnemu polegającemu na otwartej repozycji i zespoleniu złamania, i dołożeniu przeszczepów korowo – gąbczastych w złamaniach wgnieciowych poddano 16 chorych. W jednym przypadku złamania wieloodłamowego zastosowano fiksację przezskórną drutami Kirschnera w połączeniu z leczeniem czynnościowym. .

W ocenie uwzględniono zakres ruchomości stawu kolanowego, odchylenie szpotawe lub koślawe stawu kolanowego oraz stopień nasilenia dolegliwości bólowych. Na radiogramach porównawczych stawów kolanowych oceniano szerokość szpary stawowej jako wykładnika zmian zwyrodnieniowych stawu kolanowego. .

W grupie chorych operowanych uzyskano 69% wyników bardzo

dobrych i dobrych, po leczeniu czynnościowym wyniki bardzo dobre i dobre stanowiły 44% natomiast po leczeniu nieoperacyjnym wyniki te stanowiły 57%.