

УДК: 617.57/61-012.-1

*Косимхожиев Мухаммаджон Иброхимжон-ўгли*

*Д.м.н., заведующий кафедры*

*Травматологии-ортопедии, нейрохирургии,  
оториноларингологии и детской анестезиологии,*

*Повышении квалификации врачей Андижанского*

*Государственного медицинского института,*

*Андижан, Узбекистан*

## **ПРОБЛЕМЫ ЛЕЧЕНИЯ ПЕРЕЛОМОВ КОСТЕЙ, ОБРАЗУЮЩИХ ЛОКТЕВОЙ СУСТАВ**

**Аннотация:** Во всех функциях локтевого сустава немало важную роль играет хорошо сформированный связочно-мышечный аппарат, окружающий этот сустав.

**Ключевые слова:** травма, локтевой сустав, плечо, предплечье, травма.

*Kosimkhozhiev Muhammadjon Ibrohimjon-ugli*

*Doctor of Medical Sciences, Head of Department*

*Traumatology-orthopedics, neurosurgery,*

*otorhinolaryngology and pediatric anesthesiology,*

*Advanced training for doctors in Andijan*

*State Medical Institute, Andijan, Uzbekistan*

## **PROBLEMS OF TREATMENT OF FRACTURES OF THE BONES FORMING THE ELBOW JOINT**

**Annotation.** In all functions of the elbow joint, a well-formed ligamentous-muscular apparatus surrounding this joint plays a significant role.

**Key words:** injury, elbow joint, shoulder, forearm, injury.

**Актуальность.** Локтевой сустав является очень сложным в анатомо-функциональном отношении. Он состоит из трёх сочленений:

плечелучевого, плечелоктевого и проксимального лучелоктевого сочленений, заключённых в одну капсулу. В плечелоктевом суставе происходит сгибание и разгибание предплечья. В плечелучевом суставе происходят сгибание, разгибание и вращение лучевой кости вокруг его оси. В проксимальном лучелоктевом суставе происходит вращение лучевой кости, обеспечивающее пронацию и супинацию предплечья. Во всех функциях локтевого сустава немало важную роль играет хорошо сформированный связочно-мышечный аппарат, окружающий этот сустав. В связи со сложностью этого сустава лечение переломов костей образующих локтевой сустав имеют определённые сложности и проблемы, возникающие при лечении, до сих пор остаются актуальными.

**Цель.** Данной работы является изучение результатов лечения переломов костей образующих локтевой сустав, проанализировать проблемы и осложнения, возникающие при лечении таких переломов.

**Материалы и методы.** Материалами и методами при изучении данной проблемы являются больные, обратившиеся в травматологический пункт Андиганского филиала РНЦЭМП за период с 2020 по февраль 2023 года. За этот период в травматологический пункт Андиганского филиала РНЦЭМП обратилось больных с данной патологией. Детей - 54, мужчин - 46, женщин -34. У больных поступивших с чрезмышечковыми и межмышечковыми переломами в случаях мы наблюдали переломы без смещения. Им была произведена гипсовая иммобилизация на соответствующий срок в зависимости от возраста. У пострадавших подобного рода переломы были со смещением. Некоторым из них произведена репозиция костных отломков под местным, а у детей под 92% общим обезболиванием, с последующей иммобилизацией. После контрольной рентгенографии у больных было выявлено неудовлетворительное состояние отломков, что послужило поводом для повторной репозиции в случаях и в случаях произведено оперативное

лечение в виде наложения аппарата Илизарова или открытой репозиции с остеосинтезом различными фиксаторами. Не уменьшая достоинства консервативного метода лечения при переломах костей образующих локтевой сустав со смещением отломков, нами всё же отдаётся предпочтение оперативному методу лечения. Ведь при репозиции и ререпозиции часто оставались различного рода смещения, которые устранялись при оперативном методе лечения. При контрольной рентгенографии после первичной или повторной репозиции часто наблюдалось ротационное смещение костных отломков, которое возможно было устранить в случае наложения аппарата Илизарова. В случаях больные поступили после обращения к «табибам», которыми на конечность были наложены тугие повязки. Это в свою очередь приводило к нарастанию отёка, нарушению кровообращения и в 4 случаях послужило причиной развития ишемической контрактуры Фолькмана. В подобных случаях производились оперативные вмешательства после спадения отёка и компенсации кровообращения, а в случаях с контрактурой Фолькмана помощь была оказана незамедлительно совместно с ангиохирургами. В случаях перелома головки лучевой кости и переломах локтевого отростка лечебные мероприятия осуществлялись общепринятыми методами. В дальнейшем контрактура в локтевом суставе чаще развилась при консервативном лечении переломов со смещением отломков в случаях в варусная деформация.

#### ***Список использованной литературы:***

1. С.М.Журавлев. Травматизм и ортопедическая заболеваемость, их социальные последствия - приоритетная проблема здоровья. Ортоп. травм. и протез.—1999. - №1. - С. 96-100.

2. Б.Ш.Минасов, И.М.Харисова, А.С.Ширяева. Травматизм как социальная проблема. Материалы VI съезда травматологов и ортопедов России (9-12 сентября 1997 г., Нижний Новгород) - С. 32.
3. Г.М.Миронов, М.М.Попова Медицинская помощь при политравме // Ортоп.травм.ипротез.-1990.-№7.-С.63-67.
4. Е.В.Санникова Эпидемиология травм в Санкт-Петербурге. Сборник научных трудов Конференции Молодых ученых «Новое в решение актуальных проблем травматологии и ортопедии» Москва 2000. - С. 61-62.
5. К.А.Теодоракис. Региональные аспекты уровня смертности от транспортных травм. Материалы VI съезда травматологов и ортопедов России (9-12 сентября 1997 г., Нижний Новгород) - С.42.
6. В.Ф.Трубников, С.М.Журавлев, Г.П.Истомин. О совершенствовании классификации травматизма и упорядочении учета травм.// Ортоп. травм. и протез.- 1992. - №1. - С.54-58.
7. Н.И,Хвисяк, В.Г.Рыденко, А.Е.Зайцев, В.В.Бойко Состояние оказания помощи пострадавшим с политравмой. (Проблемы вопросы и перспективы развития). XII З,ІЗД ортопедів-травматологовів України 12-14 вересня 2001р. Зб. Наукових праць з,ізду - С.12-14.
8. К.И.Шапиро, Т.Н. Воронцова, Е.В.Санникова, Л.Г.Буканова. Состояние травматизма, итоги работы травматолого-ортопедической службы Российской Федерации в 1995г. (статистические данные) Травматология и ортопедия.- 1996.-.№3. - С. 101-102.