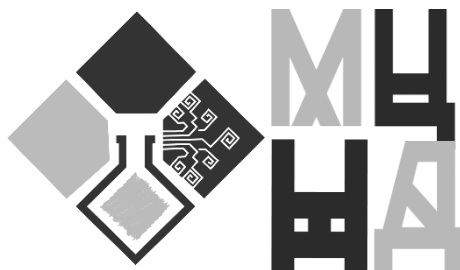


ЗБІРНИК НАУКОВИХ  
ПРАЦЬ З МАТЕРІАЛАМИ  
III МІЖНАРОДНОЇ  
НАУКОВОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ



# **ТЕХНОЛОГІЇ ТА СУСПІЛЬСТВО: ВЗАЄМОДІЯ, ВПЛИВ, ТРАНСФОРМАЦІЯ**

| 17 січня 2025 рік  
м. Львів, Україна

Вінниця, Україна  
«UKRLOGOS Group»  
2025

## **СЕКЦІЯ XXVII.**

### **МЕДИЧНІ НАУКИ ТА ГРОМАДСЬКЕ ЗДОРОВ'Я**

ТУБЕРКУЛЬОЗ І ВІЛ: ВАЄМОДІЯ ІНФЕКЦІЙ ТА ШЛЯХИ КОМБІНОВАНОГО ЛІКУВАННЯ

**Бондарєва С. А., Порубай В. Я., Шевченко О. С. ....606**

ЛІКУВАННЯ ТА ДІАГНОСТИКА СКЛАДНИХ ПЕРЕЛОМІВ ВЕЛИКИХ ТРУБЧАСТИХ КІСТОК ЗА ДОПОМОГОЮ ОСТЕОСИНТЕЗУ

**Волощенко Г. Ю., Веснін В. В. ....610**

СВІТОВИЙ ДОСВІД ЗАСТОСУВАННЯ МОДЕЛЕЙ ФІНАНСУВАННЯ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

**Глущенко Г. А. ....612**

БІСГЛІЦИНАТ ЗАЛІЗА (II): СИНТЕЗ, ВЛАСТИВОСТІ ТА ЗАСТОСУВАННЯ В МЕДИЦИНІ

**Дорошенко М. М., Осипенко П. Ю. ....617**

НОВІТНІ ВАКЦИНИ ПРОТИ ТУБЕРКУЛЬОЗУ: КЛІНІЧНІ ДОСЛІДЖЕННЯ ТА ПЕРСПЕКТИВИ

**Козирев С. Д. ....620**

ДИСТАНЦІЙНІ ТЕХНОЛОГІЇ ПРИ ЗАСВОЄННІ ПРАКТИЧНИХ НАВИЧОК З ОСНОВ МЕДСЕСТРИНСТВА: МОЖЛИВОСТІ ТА ВИКЛИКИ

**Краснолицька Л. М. ....623**

ГЛУТАРОВА АЦИДУРІЯ: ПІДХОДИ ДО ДІАГНОСТИКИ

**Ластівка І. В., Демцун В. Р., Мельничук Ю. І. ....628**

БЕЗПЕКА ТА ЕФЕКТИВНІСТЬ НЕОНАТАЛЬНОЇ ВАКЦИНАЦІЇ

**Маліч Т. С., Літвінова Д. Г., Хорошун Є. В. ....632**

СИСТЕМА ДЕРЖАВНОГО КОНТРОЛЮ ЗА ПРОФІЛАКТИКОЮ ІНФЕКЦІЙНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ У СФЕРІ ГРОМАДСЬКОГО ХАРЧУВАННЯ В УКРАЇНІ

**Ммоквелу М. Ч., Веремієнко І. О., Меркулова Н. Ф. ....634**

УСКЛАДНЕННЯ ПІСЛЯ ХІРУРГІЧНОГО ВТРУЧАННЯ: АНАЛІЗ ПРИЧИН ТА МЕТОДИ ПРОФІЛАКТИКИ

**Саченко Д. В., Абузейнех Р. Ф. ....637**

## **СЕКЦІЯ XXVIII.**

### **ФІЗИЧНА КУЛЬТУРА, СПОРТ ТА ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ**

МАРКЕТИНГ РЕАБІЛІТАЦІЙНИХ ПОСЛУГ: ПРОФЕСІЙНА ПІДГОТОВКА МАЙБУТНІХ ФАХІВЦІВ

**Потюк С. В. ....640**

# ЛІКУВАННЯ ТА ДІАГНОСТИКА СКЛАДНИХ ПЕРЕЛОМІВ ВЕЛИКИХ ТРУБЧАСТИХ КІСТОК ЗА ДОПОМОГОЮ ОСТЕОСИНТЕЗУ

**Волощенко Гліб Юрійович**

студент

*Харківський національний медичний університет, Україна*

**Веснін Володимир Вікторович**

канд. мед. наук

*Харківський національний медичний університет, Україна*

Вступ: складні переломи великих трубчастих кісток зустрічаються щодня у лікарнях по всьому світу і створюють певні проблеми для лікарів, через можливі топографічні особливості ушкоджень кісток. Має місце акцентування уваги на збереженні біомеханіки кінцівки, позитивної динаміки регенерації та загоєння ран. Проте зачасту такі переломи створюють низку проблем, таких як: ризик розвитку інфекції до виникнення сепсису, порушення зрощення кінцівки та довготривала втрата функціональної здатності. Тому сучасні методи остеосинтезу необхідні для позитивного перебігу одужання та можливої реабілітації хворого. Однак необхідно враховувати низку індивідуальних факторів кожного клінічного випадку, таких як вік пацієнта, його вага, зріст для якнайкращого і найскорішого його одужання.

Мета: аналіз ефективності сучасних методів остеосинтезу у лікуванні складних переломів трубчастих кісток.

Матеріали та методи: огляд та аналіз наукових публікацій та статей.

Результати та обговорення: інтрамедулярний остеосинтез є найефективнішим методом фіксації при складних переломах великих трубчастих кісток, особливо стегнової та великогомілкової кісток. Він забезпечує високу механічну стабільність, мінімально травмує м'які тканини та дозволяє проводити ранню функціональну реабілітацію. Однак його застосування обмежене у випадках переломів із значним роздробленням або порушенням анатомічної осі.

Пластини з кутовою стабільністю зарекомендували себе як універсальний метод, особливо у випадках багатоуламкових переломів. Вони забезпечують стабільність навіть при мінімальному контакті між

уламками, що зменшує ризик остеонекрозу. Однак цей метод може бути пов'язаний із тривалішою реабілітацією.

Блокуючий остеосинтез, зокрема з використанням зовнішніх фіксаторів, є ефективним у лікуванні відкритих переломів і травм із ризиком інфікування. Його перевагою є можливість швидкого застосування навіть в екстрених умовах, однак тривале використання зовнішніх фіксаторів може призводити до ускладнень, таких як контрактури суглобів.

Для моніторингу динаміки лікування необхідним є регулярне проведення візуалізації оперованої ділянки за допомогою СКТ. Це надасть змогу побачити результати та попередити ускладнення, які можуть бути пов'язані з біомеханікою кінцівки. Особливу увагу приваретають біоактивні матеріали, які використовуються. Основою для імпланта найчастіше є титан або керамічні матеріали покриті біоактивними оболонками з гідроксиапатиту, фосфату кальцію, трикальційфосфату. У сучасних реаліях можливе використання полімерним матеріалів, зібраних на 3D-принтері, які також покриваються оболонками, які сприяють кращому зрощенню з кісткою, таких як полілактид, полігліколід, полікапролактон.

Висновок: інтрамедулярний остеосинтез показує себе найбільш ефективним методом фіксації складної переломів великої трубчастих кісток завдяки високій стабільності та мінімальній травматизації тканин, проте його застосування обмежене у випадках значного роздроблення тканин. Пластини з кутовою стабільністю натомість ефективніше проявляються у випадках багатоуламкових переломів, а блокуючий остеосинтез доцільно використовувати при відкритих переломах з можливим ризиком інфікування. На всьому періоді лікування необхідно регулярно проводити моніторинг за допомогою СКТ, рентгенографії. Використання біоактивних матеріалів з покриттям із гідроксиапатиту чи фосфатів кальцію сприяє кращому зрощенню кістки та знижує ризик ускладнень.

### **Список використаних джерел:**

1. Court-Brown CM, McQueen MM, Tornetta P. Trauma. 8th ed. Philadelphia, PA: Elsevier; 2020.
2. Buckley RE, Moran CG, Apivatthakakul T. AO Principles of Fracture Management. 3rd ed. Davos, Switzerland: AO Foundation; 2018.
3. Giannoudis PV, Dinopoulos H, Tsiridis E. Bone substitutes: an update. Injury. 2005;36(3):S20-S27. doi:10.1016/j.injury.2005.07.029.
4. Pape HC, Webb LX, Giannoudis PV. Osteosynthesis and trauma care: State of the art in 2020. Injury. 2020;51(3):S1-S2. doi:10.1016/j.injury.2020.02.003.