УДК 617 ББК 54.58 П42

> Авторский коллектив: Н. А. Шестерня, С. В. Иванников, А. Ф. Лазарев, А. К. Морозов, Н. А. Еськин, Е. И. Серикова, Э. И. Солод, Я. Г. Гулушаури, М. Г. Какабадзе, А. С. Роскидайло, Д. А. Тарасов

Повреждения в зоне голеностопного сустава: атлас / П42 под ред. академика РАН и РАМН С. П. Миронова.— М.: БИНОМ. Лаборатория знаний, 2018. — 231 с.: ил. ISBN 978-5-9963-0298-7

Монография посвящена методам диагностики, консервативного и оперативного лечения мягкотканых повреждений и переломов в зоне голеностопного сустава. Уделено внимание классификации переломов с учетом механизма травмы, направления действующей силы и ее величины, а также уровня повреждения анатомических структур. Подчеркнута важность использования метода динамической репозиции отломков при относительно стабильных типах переломов, продемонстрирована его высокая эффективность, достигнутая совмещением периодов консолидации перелома и реабилитации пациента. Неожиданным оказалось простое решение вопроса фиксации мелких фрагментов внутренней лодыжки при остеосицтезе V-образной спицей.

Все фотографии и иллострации, представленные в книге, воспроизведены на отдельном диске.

изведены на отдельном диске.

Книга представляет особый интерес для травматологов-ортопэдов, имеет важное значение в системе постдипломного непрерывного про фессионального образования.

УД К 017 ББК 54.58

По вопросам приобретения обращаться: «БИНОМ. Лаборатория знаний» Телефон: (499)157-5272 e-mail: binom@Lbz.ru, http://www.Lbz.ru

ПРЕДИСЛОВИЕ

Необходимость подготовки данной монографии обусловлена появлеюм ряда новых технологий в диагностике и лечении повреждений в зоне геностопного сустава. Авторы видели свою задачу в том, чтобы проаназировать результаты лечения за последние 10 лет в ЦИТО и выявить наилее оптимальные варианты остеосинтеза.

До сих пор у клиницистов нет однозначного мнения относительно того, кая классификация повреждений голеностопного сустава должна исшьзоваться в практике. Действительно, нет идеальной классификации, * все они могут использоваться для более полной характеристики каждого дельного случая.

В настоящее время отсутствует четкое разграничение в применении конрвативных и оперативных методов лечения. Консервативные методы при при при при стабильных вариантах обеспечивают хорошие функциональне исходы. Вот почему в настоящей монографии уделено большое внимате методу динамической репозиции.

. Следует учитывать, что возросла техническая оснащенность современэго травматолога-ортопеда, и при комплексном обследовании больных юме стандартной рентгенографии используют компьютерную томограию с объемной реконструкцией, магнитно-резонансную томографию, шгразвуковое сканирование для уточнения мягкотканых повреждений, также ультразвуковую допплерографию для контроля тромбоза сосудов ижних конечностей, термографию для уточнения степени нарушения икроциркуляции.

За последние годы хирургический арсенал пополнился высокоэффекавными средствами остеосинтеза, в том числе усовершенствованной техологией чрескостного остеосинтеза. Последний особенно эффективен ри лечении больных с разрушением дистального эпиметафиза болыпеберовой кости.

Весьма неожиданным оказалось простое решение вопроса фиксации мелких фрагментов внутренней лодыжки при остеосинтезе V-образной спицей.

Полагаю, что выход в свет данной монографии окажется полезным для постдипломного непрерывного профессионального образования специалистов нашего профиля.

С.П. Миронов, академик РАН и РАМН

ОГЛАВЛЕНИЕ_____

Предисловие	3
Глава 1. АНАТОМИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ГОЛЕНОСТОПНОГО СУСТАВА	5
Глава 2. МЕТОДЫ ДИАГНОСТИКИ ПОВРЕЖДЕНИЙ В ЗОНЕ ГОЛЕНОСТОПНОГО СУСТАВА	15
Глава 3. МЯГКОТКАННЫЕ ПОВРЕЖДЕНИЯ В ЗОНЕ ГОЛЕНОСТОПНОГО СУСТАВА	70
Глава 4. КЛАССИФИКАЦИЯ ПЕРЕЛОМОВ В ЗОНЕ ГОЛЕНОСТОПНОГО СУСТАВА	72
Глава 5. МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ ПОВРЕЖДЕНИЙ В ЗОНЕ ГОЛЕНОСТОПНОГО СУСТАВА	88
Глава 6. НОВАЯ ТЕХНОЛОГИЯ ДИНАМИЧЕСКОЙ РЕПОЗИЦИИ ПРОНАЦИОННО-ЭВЕРСИОННЫХ И СУПИНАЦИОННО-ИНВЕРСИОННЫХ ПОВРЕЖДЕНИЙ ГОЛЕНОСТОПНОГО СУСТАВА	96
Глава 7. ОПЕРАТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПОВРЕЖДЕНИЙ В ЗОНЕ ГОЛЕНОСТОПНОГО СУСТАВА	134
Глава 8. АРТРОСКОПИЧЕСКИЕ ТЕХНОЛОГИИ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПОВРЕЖДЕНИЙ В ЗОНЕ ГОЛЕНОСТОПНОГО СУСТАВА	200
Заключение	209
Список литературы	211