

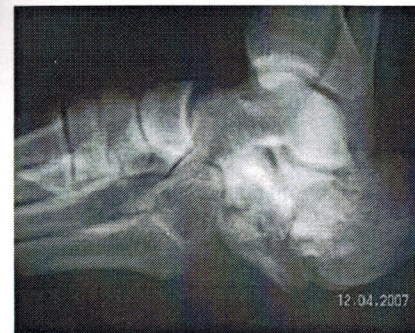
- Российского госуд. Медич. Университета. – Москва, 2000. – 58–59 с.
17. Соколов В.А. Множественные и сочетанные травмы. – М: ГЭОТАР-Медиа, 2006. – 512 с.
 18. Ткаченко С.С. О классификации механических повреждений. – Ортопед., травматол. – 1981. – №1. – 59–61с.
 19. Фишкин И.В. Восстановительное лечение закрытых переломов пяточной кости с применением устройства для внешней фиксации: Дис. канд. мед. наук. – Иваново, 1986. – 299с.
 20. Халиков Р.А. Комплексное хирургическое лечение переломов пяточной кости: Автореф. дис. ... канд. мед. наук. – Ташкент, 1992. – 23с.
 21. Цибин Ю.Н. Многофакторная оценка тяжести травматического шока в клинике. – Вестн. хир. – 1980. – №9. – 62–67 с.
 22. Черкес-Заде Д.И., Каменев Ю.Ф. Хирургия стопы – 2-е изд., доп. и перераб. – М.: Медицина, 2002. – 328с.
 23. Шапот Ю.Б., Селезнев С.А. Рациональные проблемы прогнозирования течения и исходов шокогенных травм в приложении к лечебной тактике. Достижения и проблемы современной военно-полевой и клинической хирургии: материалы Север.-Кавказ, науч.-практ. конф. Ростов-на-Дону, 2002. – 140–141 с.
 24. Яралов -Яралянц В.А. Переломы и вывихи костей стопы. – Киев: Здоров'я, 1969. – 196с.
 25. Broden B. Roentgen examination of the subtaloid joint fractures of the calcaneus. Acta Radiol. 1949 – P.85 – 91.
 26. Lindsay W.R.N., Dewar E.P. Fractures of the os calcis. 1958. Vol. 95, № 4. – P.555–576.
 27. Zayer M. Fractures of the os calcaneus. Acta Or-thop. Scand., 1969 Vol. 40, № 46. – P. 530–542.
 28. Essex-Lopresti P. The Mechanism, Reduction Technique, and Results in Fractures of the Os Calcis /P. Essex-Lopresti. //Brit.J.Surg. –1952. – Vol.39, №156. – P.395–419.
 29. Goff C. W. Fresh fracture of the os calcis. 1938. – Vol.36 – P. 744–765.
 30. Helal B. Surgery of disorders of the foot and Ankle. London, 1996.
 31. Broden B. Acta Radiol. – 1949. – Vol.31. – P.85–91.
 32. Cohen M. J. Bone Ankle Surg. – 1996. – Vol.35, № 1. – P.2–12.

Содержание

1. Введение (состояние проблемы)	3
2. Классификация переломов пяточной кости при политравме	4
3. Особенности диагностики переломов пяточной кости при множественной и сочетанной травме	8
4. Определение времени, объема и метода оказания травматологического пособия	13
5. Техника лечения переломов пяточной кости	17
5.1. Консервативное лечение	19
5.2. Оперативное лечение	21
5.2.1. Накостный остеосинтез	22
5.2.2. Внутрикостный остеосинтез	24
5.2.3. Чрескостный остеосинтез	25
5.2.4. Комбинированный остеосинтез	33
6. Алгоритмы оказания травматологического пособия с переломами пяточной кости при политравме	34
7. Список литературы	37

5.2.4. Комбинированный остеосинтез

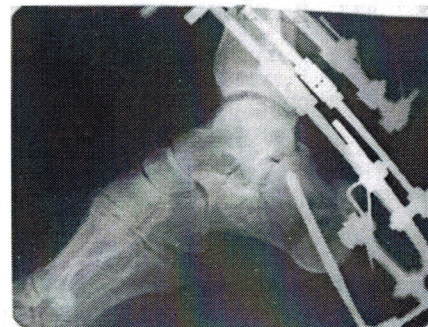
При крупнооскольчатых переломах пяточной кости для усиления жесткости фиксации отломков может быть выполнен комбинированный остеосинтез, как чрескостный, так и погружной. При погружном комбинированном остеосинтезе одновременно с пластиной могут быть применены отдельные шурупы. При чрескостном комбинированном остеосинтезе наряду с аппаратом используются погружные шурупы, наружные стержни - шурупы или спицы (Рис. 13). Реабилитация пострадавших, лечение которых проводится с помощью метода комбинированного остеосинтеза, осуществляется по соответствующим схемам, изложенным в предыдущих разделах.



а



в



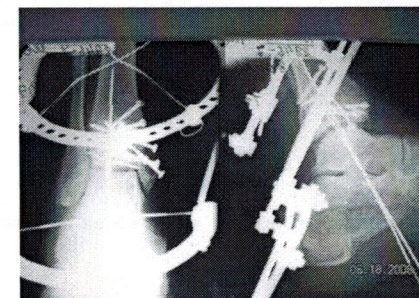
б



г



д



е

Рис.13. Комбинированный остеосинтез. а- рентгенограмма больного С. до операции, б- рентгенограмма больного С. после чрескостного остеосинтеза и дополнительной фиксации наружным стержнем – шурупом; в- рентгенограмма больного К. до операции, г- после остеосинтеза аппаратом внешней фиксации и канюлированными винтами; д- рентгенограмма больного Л. до операции, е- после чрескостного остеосинтеза и дополнительной фиксации спицами.