



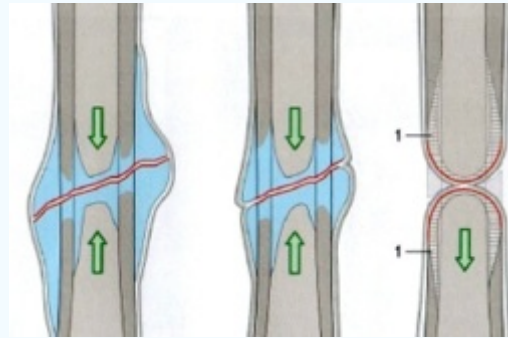
Эффективность пептидотерапии в лечении ложного сустава

Колосюк Вадим Анатольевич, к.м.н.
Т. +7-921-353-74-77

Санкт-Петербург
Лечебно-Инновационный центр

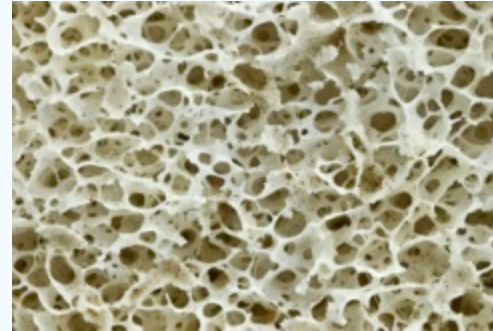
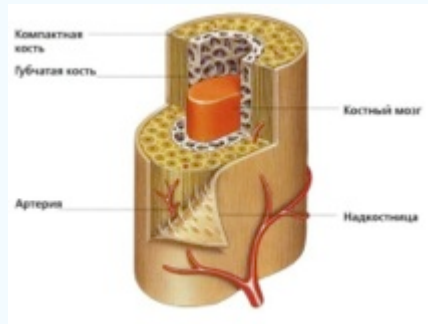


Ложный сустав (псевдоартроз) – нарушение непрерывности трубчатой кости с патологической подвижностью в несвойственных отделах

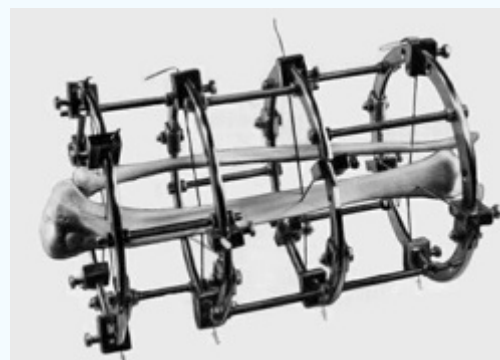


- ✓ По прошествии двойного среднего срока формирования костной мозоли признаки консолидации отсутствуют;
- ✓ Частота – 0,5-3 % среди переломов;
- ✓ Проявления – боли, нарушение функции конечности, патологическая подвижность.

Ложный сустав



- Общие причины – обменные и эндокринные расстройства, истощение, интоксикации, тяжелая травма;
- Местные причины – дефекты лечения;
- Морфология – образование грубой фиброзной ткани между отломками, нарушение кровообращения, разобщение кости и окружающих мягких тканей; склероз отломков, остеопороз.



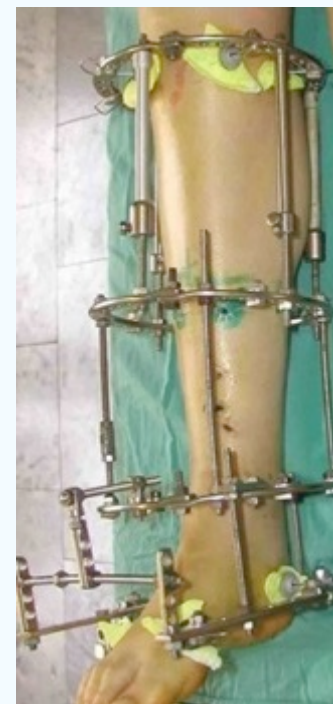
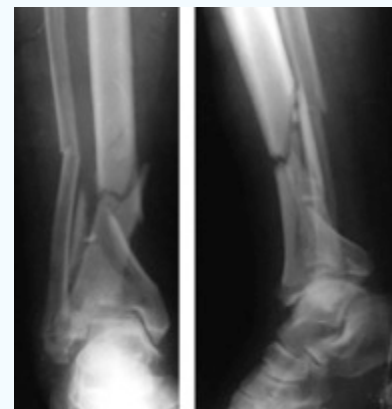
Лечение ложного сустава – только оперативное.

(Ортопедия: Национальное руководство / под ред. Г.П. Котельникова, С.П. Миронова. – М., 2009)

Обычно выполняется остеосинтез с костной пластикой.

Наблюдение: Пациентка П. 59 лет

- Обратилась в январе 2014 г. с жалобами на боли, отек в области правой голени, ходит с тростью;
- Травма в июле 2013 г. – падение с дерева. Диагноз – Открытый оскольчатый перелом костей правой голени в области дистального метафиза;
- Лечение – внеочаговый компрессионно-дистракционный остеосинтез, в течение 4 мес.;
- Осложнение – спицевой остеомиелит, аппарат Илизарова снят.





- **Дальнейшее лечение – иммобилизация гипсовой лонгетной повязкой на 2 месяца;**
- **Контрольная Rg-графия – отсутствие признаков консолидации.**

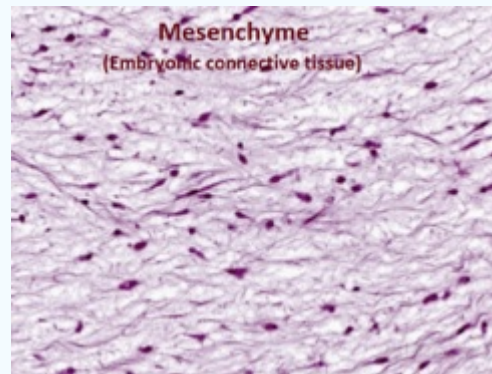
❖ **Заключение – фиброзный ложный сустав дистального метаэпифиза правой большеберцовой кости, на фоне остеопороза, хронический остеомиелит;**

❖ **Рекомендация ортопедической комиссии – оперативное лечение – эндопротезирование голеностопного сустава.**



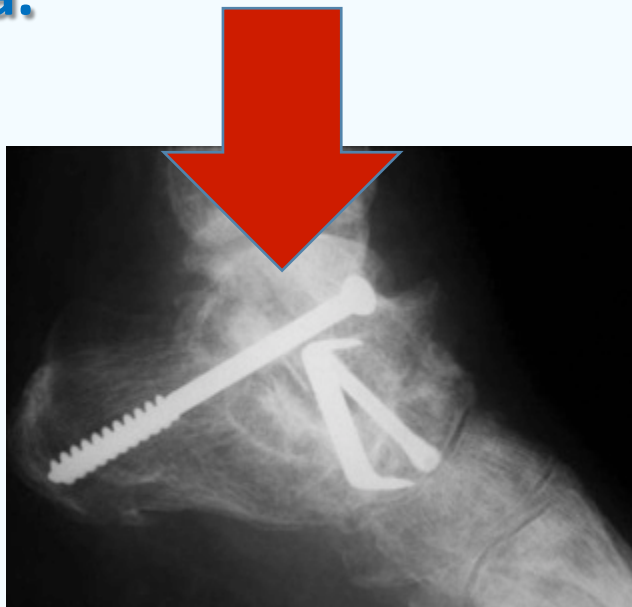
Проведенный курс пептидотерапии:

- **NeyDil Nr 9 (Periosteum);**
- **NeyIm Nr 73 (Thymus juv., funiculus umbilicalis, placenta mat.);**
- **NeyDil Nr 4 (Mesenchym)**



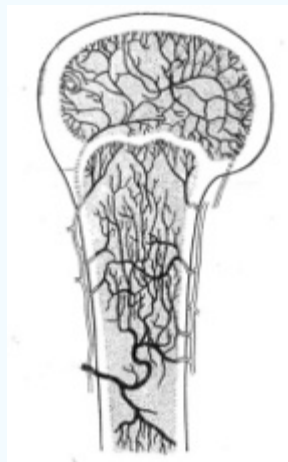
Rg-графия, март 2015:

- ✓ Появились признаки консолидации;
- ✓ Значительное уменьшение отека, болей в области голеностопного сустава;
- ✓ Рекомендация ортопедической комиссии – артродез подтаранного сустава.



Повторный курс пептидотерапии:

- **NeyIm Nr 73** (Thymus juv., funiculus umbilicalis, placenta mat.);
- **NeyOss Nr 39** (Medulla ossium);
- **NeyPul Nr 10** (Placenta, diencephalon, crista dentalis).



Rg-графия, август 2015:

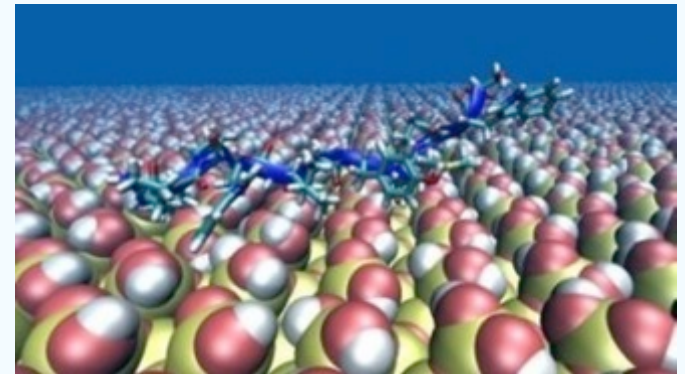
- ✓ **Признаки консолидации более выражены. Умеренные явления артроза голеностопного и подтаранного суставов;**
- ✓ **Боли в области голеностопного сустава появляются при длительной ходьбе. Вернулась к работе. Ходит без трости.**
- ✓ **Заключение ортопедической комиссии – физиотерапевтическое лечение, наблюдение.**



Заключение:



- **Метод пептидотерапии открывает дополнительные возможности в лечении тяжелых осложнений травм, где ранее применялось исключительно хирургическое лечение.**



**Эффективность
пептидотерапии в лечении
ложного сустава**

Благодарю за внимание

Колосюк Вадим Анатольевич

Т. +7-921-353-74-77

Санкт-Петербург

Лечебно-инновационный центр