

**В.Н. Меркулов, А.Н. Дорохин, И.П. Омеляненко.**  
**НАРУШЕНИЕ КОНСОЛИДАЦИИ КОСТЕЙ ПРИ**  
**ПЕРЕЛОМАХ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ /Под**  
**ред. акад. РАН и РАМН С.П. Миронова. — Москва,**  
**Санкт-Пресс, 2009. — 264.**

Монография посвящена актуальной проблеме. В последние годы частота и тяжесть нарушений репаративного остеогенеза существенно увеличилась. Причина этого — как рост частоты и тяжести травм, сочетанных и комбинированных повреждений, так и снижение у пострадавших резистентности организма и гомеостаза, обусловленное эндогенными, экологическими и другими факторами внешней среды. Именно поэтому особое значение приобретают выделение групп риска, профилактика и диагностика нарушений консолидации.

Авторы, основываясь на результатах собственных экспериментальных и инструментальных исследований и анализе лечения более 2500 детей и подростков, подробно освещают данную проблему.

Во введении и 2-й главе «Структурно-функциональная организация костной ткани» рассматриваются на современном уровне общие аспекты регенерации костной ткани, особенности морфологии кости и костного регенерата и, что очень важно, возможности управления репаративной регенерацией.

Авторы выделяют четыре способа стимуляции репаративной регенерации: остеобластический, остеоиндуктивный, остеокондуктивный и стимулирования, расшифровывают эти понятия и приводят конкретные способы их реализации. На наш взгляд, здесь было бы целесообразно включить и способы воздействия на гомеостаз пострадавшего.

В 3-й главе описываются современные методы диагностики и мониторинга при переломах (рентгенография, компьютерная и магнитно-резонансная томография, ультрасонография, полярометрия, термография, денситометрия, радионуклидное исследование) с акцентом на максимально раннее выявление нарушений репаративного остеогенеза. Авторы совершенно справедливо указывают, что наибольшее значение для практического здравоохранения имеют неинвазивные методики — УЗИ и КТ, к тому же соответствующая аппаратура и специалисты имеются в большинстве городских и районных больниц. Метод полярографии также очень информативен, но, к сожалению, аппаратуры для его реализации располагают даже не все НИИ травматологии и ортопедии.

Хотим обратить внимание читателей на описанную в монографии рентгеноденситометрию с использованием компьютерных программ Diamorph-cito и Adobe Photo-Shop. Даже при отсутствии цифрового рентгеновского аппарата, практически в любом медицинском учреждении можно сканировать рентгенограмму и оценить структурно-функциональное состояние костной ткани с помощью указанных программ. По-видимому, данное исследование полезно включить в протокол обследо-

вания групп риска. Это относится в первую очередь к пациентам пожилого и старческого возраста, но, как показали исследования авторов монографии, касается и некоторых категорий детей.

В главах 4–6 детально рассмотрены методики лечения переломов с нарушением консолидации, ложных суставов и дефектов костей, приведены примеры и иллюстрации, отражающие полученные результаты. Лечение переломов у детей, как и у взрослых, должно быть адекватным тяжести травмы и предусматривать минимальную, но достаточную для точного сопоставления отломков инвазивность; стабильно-функциональный остеосинтез со сроками фиксации, контролируемые методы лучевой диагностики и достаточные для консолидации; своевременное назначение дополнительных факторов стимуляции остеогенеза и/или дополнение и изменение способа лечения. В осложненных случаях широко используется метод Илизарова.

Авторы убедительно показывают, что даже в самых «сложных» случаях можно достичь хороших результатов, и пишут, что следует делать, чтобы стимулировать репаративный остеогенез и предупредить его осложненное течение, формирование ложных суставов и дефектов костей.

В монографии отмечается, что переломы у детей и подростков лечат и детские хирурги, и взрослые травматологи-ортопеды. В Украине выделена специальность «детский травматолог-ортопед», и это позволило улучшить качество лечебной помощи. По нашему мнению, в протоколе лечения переломов у детей группы риска следует указать (а затем и неукоснительно исполнять), что лечение должно проводиться именно детскими травматологами-ортопедами.

Прилагаемый список литературы включает 521 источник. Монография прекрасно издана и иллюстрирована.

В аннотации на книгу говорится, что она предназначена для травматологов-ортопедов и детских хирургов. Мы полагаем, что книга будет с интересом и пользой прочитана широким кругом практических врачей — педиатрами, семейными врачами, специалистами по лучевой диагностике, а также морфологами и патофизиологами.

Рецензенты убеждены, что задачей книги было не только показать, как можно «победить» осложнения, но и доказать необходимость и возможность их предупреждения. Авторы успешно решили эту задачу, с чем их можно поздравить.

*Проф. И.В. Рой, доктор мед. наук Я.Б. Куценко (Киев)*

