

УДК: 617.582-001.5-036.22

ЭПИДЕМИОЛОГИЯ ДИАФИЗАРНЫХ ПЕРЕЛОМОВ БЕДРА ПО г.СЕМЕЙ

М. А. Жанаспаев

Кафедра травматологии и профилактической медицины,
Государственный медицинский университет города Семей**Summary****Epidemiology of femoral shaft fracture in Semei**

At the article the analysis of epidemiological situation about femoral shaft fractures during last 5 years is reported. The frequency, causes, seasonal prevalence, characteristic of fractures and patient's contingent, also methods of treatment are revealed in detail.

Тұжырым**Ортан жіліктің диафизарлық сынықтары арасында Семей қаласы бойынша эпидемиологиялық зерттеу**

Бұл жұмыста ортан жіліктің диафиз сынықтарының соңғы 5 жылдағы эпидемиологиялық жағдайы көрсетілген. Көрсетілген жарақаттың жиілігі, жыл мерзімдігі, сынықтардың және науқастардың контингентінің сипаты, емдеу әдістері толық көрсетілген.

В современной литературе опубликовано достаточное количество данных о результатах лечения переломов диафиза бедра (ПДБ) различными видами остеосинтеза, однако имеется существенный пробел в информации об эпидемиологии указанного повреждения.

Цель и методы исследования: Выявить эпидемиологию поврежденных диафиза бедра путем ретро-

спективного изучения медицинских записей травматологического отделения БСМП.

Результаты: Частота перелома диафиза бедра за исследуемый период составил 11,3 на 100.000 населения в год, что выше аналогичного показателя S.Salminen (г. Хельсинки, Финляндия, 1985-1994) – 9,9 [1]. Локализация и характеристика переломов указана в таблице 1.

Таблица 1. - Частота и характеристика переломов диафиза бедра.

Параметр	2004 г.	2005г.	2006 г.	2007 г.	2008 г.	средняя
Проксимальный отдел	56%	59%	61,5%	60,2%	59,8%	59,3%
Диафиз	30%	32%	26,4%	29,3%	32,6%	30%
Дистальный отдел	14%	9%	12,1%	10,5%	7,6%	10,7%
В/З	22,3%	14%	19,2%	22%	23,3%	20,2%
С/З	68,7%	46%	34,6%	47%	50%	49,3%
Н/З	9%	40%	46,2%	31%	26,7%	30,5%
Закрытый	82,3%	93%	98%	83%	89,7%	89%
Открытый	18,7%	7%	2%	17%	10,3%	11%
A1	9,3%	22%	16,7%	6%	10,3%	12,9%
A2	12,5%	20%	16,7%	14%	6,8%	14%
A3	18,7%	2%	8,3%	8%	13,7%	10,1%
B	46,8%	56%	50%	72%	65,5%	60,7%
C	0%	0%	8,3%	0%	3,4%	2,3%

Как видно из таблицы, переломы проксимального отдела бедра составили в среднем 59,3%, диафиза – 30% (26,4-32,6%), дистального конца – 10,7%. В течение пяти лет данные показатели стабильны (вариация в пределах 3-4%). Основной локализацией в диафизе является средняя треть (49,5%), далее нижняя и верхняя трети. Зарытый переломы составили 89%, открытые 11%. По характеру линии перелома стабильно высока доля оскольчатых переломов (группа В по классификации АО) – 67,7%.

Частота возникновения перелома диафиза бедра среди мужчин и женщин представлена на рис. 1.

Анализируя полученные данные, основной контингент пациентов составляют мужчины 58,8%, причем из них 63% находятся в возрастной группе 20-45 лет, 28% более 45 лет и 9% - до 20 лет, что говорит об экономической ущербности исследуемого повреждения. Женщины составили 41,2% больных. По возрастным группам они распределились следующим образом: 8% - до 20 лет, 29% - от 20 до 45 лет, 63% - более 45 лет.

Исследование показало, что основной причиной указанного повреждения является ДТП и бытовая травма (рис.2). Отрадно отметить динамическое снижение уровня ДТП с 59,3% до 41,3% (в среднем 42,3%), однако остается стабильно высоким показатель бытовой травмы (32,2%). Производственная травма была причиной ПДБ в 4,7% и уличная травма – 20,8% случаев.

Ежегодно в единственное травматологическое отделение города поступают в среднем 35 больных с ПДБ. Нами не отмечено какой-либо сезонности в повреждении исследуемого сегмента (в среднем 7-10% в месяц – рис.3).

Переломы диафиза бедра как изолированное повреждение встречается в 56,5% случаев, в структуре политравмы – в 43,5%. Интересен тот факт, что до 2006 года отмечается рост изолированной травмы от 48% до максимума в 2006 г. 70,8% случаев. В 2007 – 2008гг. установлен рост числа больных с диафизарными переломами бедра, отягощенными политравмой с 29,2% до 55,2%, что особенно настораживает на фоне снижения ДТП как причины повреждения. В структуре политравмы

преобладает сочетанная травма (88,1%) с повреждением ЦНС, в виде ЗЧМТ – 81%. Комбинированная и множественная травма составили 2,4% и 9,5% соответственно.

Установлены следующие варианты повреждения диафиза бедра (рис.4): 83,3% перелом одного бедра,

4,7% - перелом бедра и голени на одной конечности, 4,2% - диагональные повреждения бедра и голени, 3,2% - повреждение двух бедер, 3,9% - повреждение обеих бедер и голени, 0,7% - перелом четырех сегментов нижних конечностей.

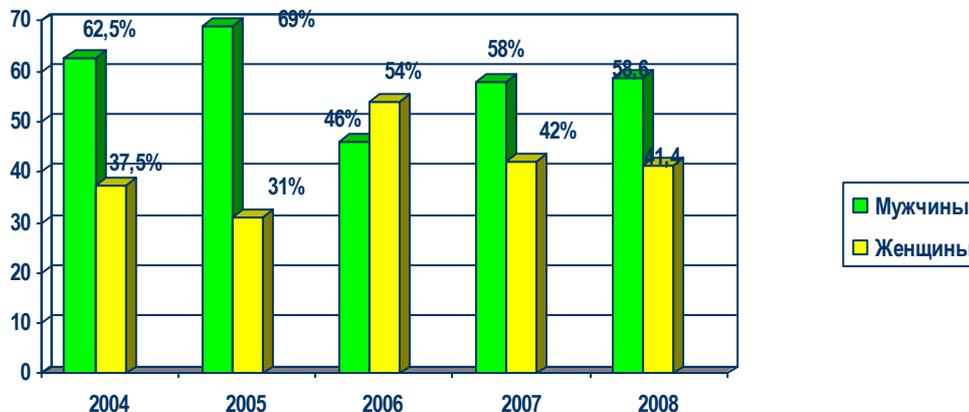


Рис.1. Распределение больных с ПДБ по половому признаку.

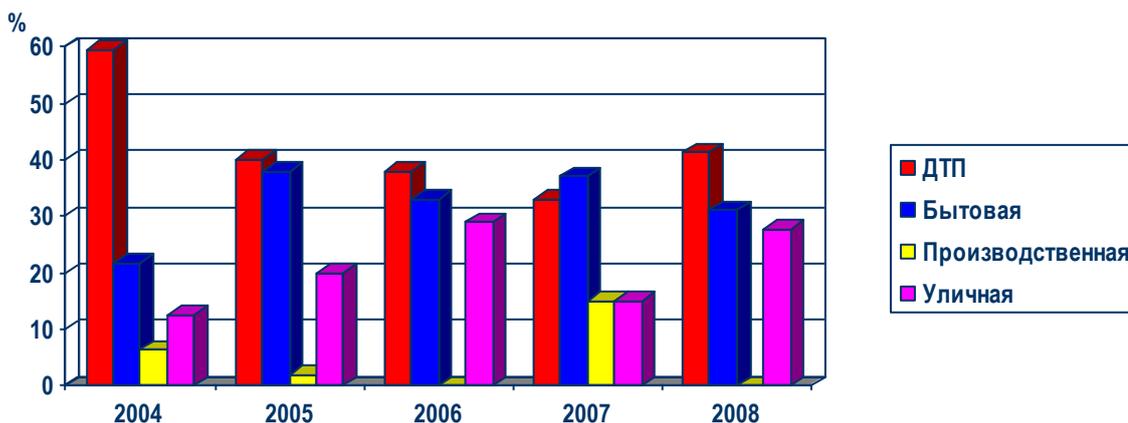


Рис.2. Этиологическая характеристика переломов диафиза бедра.

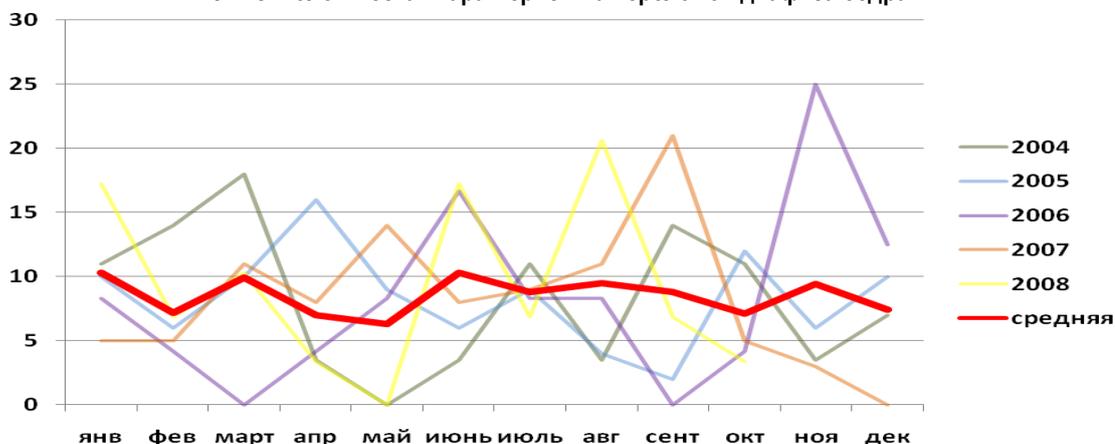


Рис.3. Сезонность ПДБ в течение года.

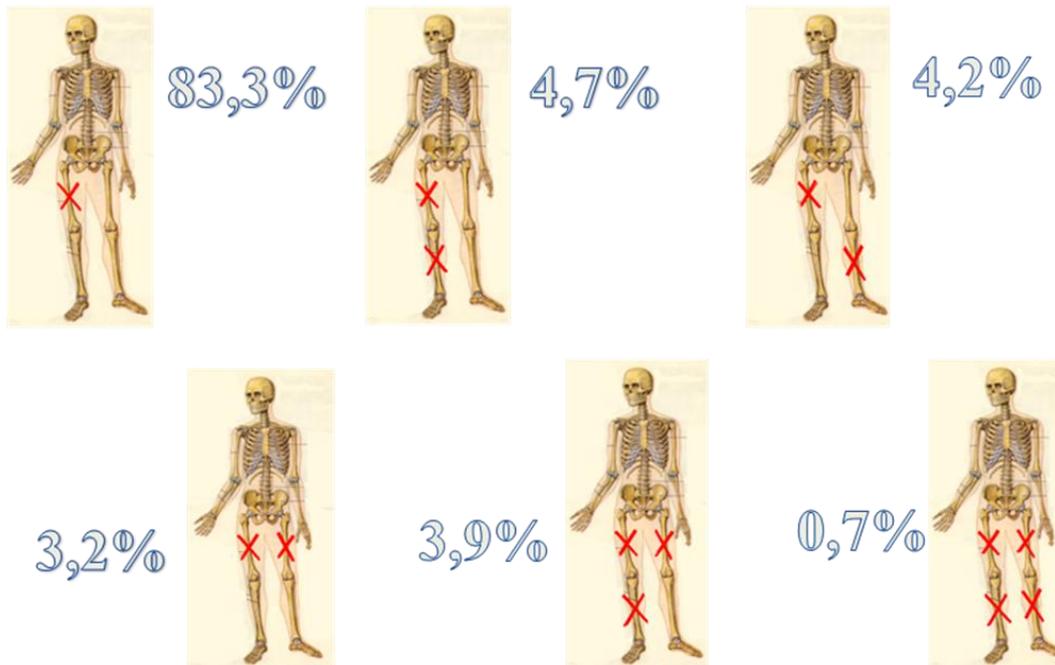


Рис.4. Варианты повреждения диафиза бедра.

Основной метод лечения – оперативный (86,3% случаев), с явным преобладанием интрамедуллярного остеосинтеза цельнометаллическим штифтом – 70,3 %, чрескостный остеосинтез - 14%, внутрикостный блокирующий остеосинтез - 8,3 %. Консервативно пролечено – 13,7 %.

Выводы: Эпидемиологическое исследование показало тенденцию снижения частоты переломов диафиза бедра в результате ДТП, однако настораживает факт увеличения встречаемости ПДБ в структуре политравмы и частоты полисегментарного повреждения костей нижних конечностей с наличием травматического шока. Основным контингентом больных являются мужчины,

причем среди них возраст 20-45 лет встречается в 63% случаев. Таким образом, перелом диафиза бедра является всесезонным, высокоэнергичным, тяжелым, экономически затратным повреждением преимущественно мужчин трудоспособного возраста, для профилактики которого необходимо безотлагательное принятие комплекса мер.

Литература:

1. Salminen S. Epidemiology and morphology of femoral shaft fractures in adults // Meeting abstracts Deutschen Gesellschaft fur Orthopdie und Orthopedische Chirurgie. - Berlin, 2003. -(e). -2 p.

УДК 616.717.4-001-089

СОПОСТАВИТЕЛЬНАЯ ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ КЛИНИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ОСТЕОСИНТЕЗА ДИНАМИЧЕСКОЙ ПЛАСТИНОЙ И ИНТРАМЕДУЛЛЯРНОГО ПАРАФРАКТУРНОГО БЛОКИРОВАНИЯ ПРИ ПЕРЕЛОМЕ ДИАФИЗА ПЛЕЧА

**Г. А. Жанаспаева
НИИТО г. Астана**

Резюме

Проведено сравнительное исследование эффективности лечения переломов диафиза плеча при остеосинтезе пластиной ДСР (28 больных, контрольная группа) и парафрактурно блокируемым штифтом 33 больных (группа исследования). При парафрактурном блокируемом остеосинтезе частота хороших исходов была выше на 17,3%, удовлетворительных и неудовлетворительных меньше на 5,7% и 11,3% соответственно. Частота осложнений снижена в 4,7 раза, длительность лечения сокращена на 4 недели. Парафрактурно блокируемый остеосинтез, как показали результаты исследования, должен стать методом выбора при несросшихся переломах, ложных суставах, сочетанном повреждении лучевого нерва.

Түйіндеме

Иық-жауырын диафизі сынықтарын интрамедуллярлы парафрактуралы блокаудың және остеосинтезді динамикалық пластинамен кликалық зерттеудің қорытындыларының салыстырмалы бағасы

Иық-жауырын диафизі сынықтарын остеосинтез кезінде, ДСР пластинасымен 28 науқас (салыстырмалы тобы), және парафрактурлы блокталған штифпен 33 науқасты (зерттеу тобы), емдеудің тиімділігін салыстырмалы