

ВИБІР МЕТОДА ФІКСАЦІЇ ПЕРЕЛОМІВ ДОВГИХ КІСТОК У ХВОРИХ НА ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ

Івченко В.К., Івченко А.В.

ДЗ “Луганський державний медичний університет”, м. Луганськ Вступ.

На підставі проведеного експерименту, виходили з того, що лікування переломів довгих кісток у хворих на цукровий діабет (ЦД) має свої відмінності через синдром взаємного обтяження ЦД і переломів. Це треба обов'язково враховувати на всіх етапах лікування таких хворих.

Мета дослідження – вибір оптимального метода оперативного лікування переломів довгих кісток у хворих на ЦД.

Матеріал і методи. Клінічні спостереження налічують 363 хворих. Вік хворих коливався від 25 до 83 років. Більшість з них склали жінки – 256 (70,5%). Найбільшу кількість було хворих з переломи стегнової кістки – 156 (43,0%) випадків, друге місце посідали хворі з переломами кісток гомілки – 77 (21,2%) випадків. За класифікацією АО більше половини хворих (193 – 53,2%) мали переломи типу В. Хворих із ЦД I типу було 48. Переважна більшість хворих (315 – 86,8% випадків) була з ЦД II типу. При цьому, майже 2/3 пацієнтів (265 – 84,1%) склали потерпілі з середньою формою важкості ЦД, а пацієнтів з легкою формою було трохи більше чим із важкою (30 – 9,5% проти 20 – 6,4% відповідно). Більшість хворих (266 – 73,3%) лікувалася оперативно, а консервативно – 97 (26,7%). При консервативному лікуванні переломів типу А фіксацію здійснювали гіпсовою пов'язкою, а при наявності зміщення фрагментів переломів типу В і С лікування починали скелетним витяганням, надалі – фіксація гіпсовою пов'язкою.

Протипоказанням до оперативного лікування були загальномедичні, некомпенсовані важкий ступінь ЦД та серцево-судинна патологія. Вік хворих не був перешкодою щодо оперативного лікування. При оперативному лікуванні використовували блокуючий інтрамедулярний остеосинтез (БІОС) – 142 (53,4%) випадки, майже на половину рідше – пластини з кутовою стабільністю (63 випадки – 24,7%), ще рідше – пластини АО (61 випадок – 22,9%). Перевагу віддавали малотравматичним способам та занурювальному остеосинтезу. При розгляді можливості використання металевих пластин і БІОС, перевагу віддавати останньому.

Результати та обговорення. Віддалені результати лікування прослідковано у 338 пацієнтів (93,1%). Добрі мали місце у 210 (62,2%) пацієнтів, задовільні – у 87 (25,7%), не задовільні – у 41 (12,1%). Останні частіше мали місце у пацієнтів віком старше 75 років – 20 (5,9%) випадків. Переважна кількість із хворих, що оперувалися, мали добрі (78,5%) та задовільні (16,4%) результати. Не задовільних було всього 5,1% випадків. А от серед хворих, що лікувалися консервативно, навпаки не задовільні результати втричі переважали добрі – 34,1% та 11,0% випадків відповідно. Понад 2/3 віддалених результатів лікування переломів довгих кісток верхньої кінцівки визнані добрими, третина – задовільними. При лікуванні діафізарних переломів довгих кісток нижньої кінцівки добрих віддалених результатів – 60,7%, задовільних – 24,5%, не задовільних результатів – 14,8%.

У разі фіксації БІОС у половини хворих (53,1%) мали добрі віддалені результати лікування. Утричі менше їх було при використанні пластин із кутовою стабільністю – 18,0% випадків. І найменша кількість добрих результатів припадає на випадки використання пластин “АО” – 7,4% випадків. Ця закономірність, але навпаки, спостерігається при розгляді задовільних та незадовільних віддалених результатів.

Висновки. Найбільша кількість добрих і найменша незадовільних результатів лікування спостерігалася при використанні БІОС. Протилежно все було при застосуванні пластин “АО”. При оперативному лікуванні кількість добрих віддалених результатів була більшою, чим при консервативному.

Резюме

ВЫБОР МЕТОДА ФИКСАЦИИ ПЕРЕЛОМОВ ДЛИННЫХ КОСТЕЙ У БОЛЬНЫХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ

Ивченко В.К., Ивченко А.В.

ГУ «Луганский государственный медицинский университет», г. Луганск. Украина.

С целью выбора оптимального метода оперативного лечения переломов длинных костей у больных сахарным диабетом в работе проанализированы результаты лечения 363 больных в возрасте от 25 до 83 лет. Наибольшее количество составили пациенты с переломами бедренной кости – 156 (43,0%) случаев, 2-е место - больные с переломами костей голени – 77 (21,2%) случаев. По классификации АО больше половины больных (193 – 53,2%) имели переломы II типа. Большинство больных (266 – 73,3%) лечились оперативно, консервативно – 97 (26,7%). При оперативном лечении применяли блокирующий интрамедуллярный остеосинтез (БИОС) – 142 (53,4%) случая, пластины с угловой стабильностью (63 случая – 24,7%), еще реже – пластины АО (61 – 22,9%). Отдаленные результаты лечения прослежены у 338 пациентов (93,1%): хорошие – имели место у 210 (62,2%) пациентов, удовлетворительные – у 87 (25,7%), не удовлетворительные – у 41 (12,1%). Подавляющее большинство оперированных больных имели хорошие (78,5%) и удовлетворительные (16,4%) результаты. В случае фиксации БИОС у половины больных (53,1%) имели место хорошие отдаленные результаты лечения.

Ключевые слова: оперативное лечение, диафизарные переломы, длинные кости, сахарный диабет

Summary

SELECTION OF FIXATION METHOD OF THE LONG BONES FRACTURES AT INSULAR DIABETES PATIENTS

Ivchenko V. K., Ivchenko A.V.

SI «State Medical University of Lugansk». Ukraine, Lugansk.

In order to choose the optimal surgical treatment of long bones fractures at insular diabetes patients the treatment results of 363 patients have been analysed. The age of the patients ranged from 25 to 83 years old. Most of them had fractures of the femur – 156 (43,0%) cases, second-best are fractures of the shin bones – 77 (21,2%) cases. According to AO classification more than a half of the patients (193 – 53,2%) had the fractures of II type. The majority of the patients (266 – 73,3%) were treated surgically and 97 (26,7%) patients were treated conservatively. The intramedullary locked nailing was used in 142 (53,4%) cases, locking compression plates were used almost twice rarely (63 cases – 24,7%), AO plates were used in 61 cases – 22,9%. Atraumatic methods and internal fixation were preferred. Long- term results were retraced at 338 patients (93,1%). Good results were in 210 cases (62,2%), satisfactory – in 87 (25,7%), unsatisfactory – 41 (12,1%). An overwhelming majority of operated patients had good (78,5%) and satisfactory (16,4%) results. Operated with intramedullary locked nails patients had good long-term results in 53,1%.

Keywords: operative treatment, shaft fractures, long bones, insular diabetes