

МІСЦЕ ВНУТРІШНЬОГО МЕТАЛООСТЕОСИНТЕЗУ ПРИ ЛІКУВАННІ НЕСТАБІЛЬНИХ ПОШКОДЖЕНЬ ТАЗУ У ПОСТРАЖДАЛИХ З ПОЛІТРАВМОЮ

Бурлука В.В., Пастушков О.В., Кукуруз Я.С.

Українська військово-медична академія, м. Київ

Київська міська клінічна лікарня швидкої медичної допомоги, Україна

Мета роботи: встановити частку та особливості внутрішнього металоостеосинтезу (МОС) у лікуванні нестабільних пошкоджень тазу при політравмі.

Матеріали і методи: проведений аналіз лікування 129 постраждалих, які вижили з нестабільними пошкодженнями тазу при політравмі ($ISS \geq 17$ балів) за період з 2000-2011 роки. Чоловіків було – 95(73,6%), жінок – 34(26,4%). Середній вік склав $38,7 \pm 4,5$ роки. Нестабільні пошкодження тазу у 46(35,7%) випадків поєднувались з тяжкими травмами 2 або 3-х анатомічних ділянок. У 50(38,7%) постраждалих поряд з переломами тазу були пошкодження тазових органів і інших анатомічних ділянок. При поступленні за шкалою ISS у 86(66,6%) був стабільний стан (< 25 балів), у 38(29,5%) – нестабільний (25-40балів), у 5(3,9%) – критичний (>40 балів).

Результати та обговорення: Консервативне лікування пошкоджень тазу проведене у 66(51,2%) постраждалих, апарат зовнішньої фіксації (АЗФ), як кінцевий варіант лікування – у 43(33,3%) пацієнтів, заміна АЗФ на внутрішній МОС - у 20(15,5%), з них 7(35%) - комбінований.

Висновки: частка внутрішнього МОС у лікуванні нестабільних пошкоджень тазу при політравмі склала 15,5%, з яких майже третина – це комбінований МОС, що обумовлено тяжкістю травми і строками втручання.

Реферат: Проведен анализ лечения 129 выживших пострадавших с нестабильными повреждениями таза при политравме ($ISS \geq 17$ баллов) за период с 2000-2011 годы. Мужчин было – 95(73,6%), женщин – 34(26,4%). Средний возраст - $38,7 \pm 4,5$ лет. Нестабильные повреждения таза у 46(35,7%) случаев сочетались с тяжелой травмой 2 или 3-х анатомических областей. У 50(38,7%) пострадавших отмечались повреждения тазовых органов. При поступлении по шкале ISS у 86(66,6%) было стабильное состояние (< 25 баллов), у 38(29,5%) – нестабильное (25-40баллов), у 5(3,9%) – критическое (> 40 баллов). Консервативное лечение поврежденных таза выполнено у 66(51,2%) пострадавших, аппарат внешней фиксации (АВФ) как конечный вариант лечения – у 43(33,3%) пациентов, замена АВФ на внутренний МОС – у 20(15,5%), из них 7(35%) – комбинированный. Доля внутреннего МОС в лечении нестабильных повреждений таза при политравме составила 15,5%, из которых почти треть – комбинированный МОС, что обусловлено тяжестью травмы и сроками вмешательства.

Abstract: The analysis of the treatment of 129 surviving patients with unstable pelvic injuries in multiple trauma ($ISS \geq 17$ points) over the period 2000-2011. The men were - 95 (73,6%), women - 34 (26,4%). The average age - $38,7 \pm 4,5$ years. Unstable pelvic injuries in 46 (35,7%) cases were combined with severe trauma 2 or 3 anatomic regions. In 50 (38,7%) suffered damage to the pelvic organs were observed. When you receive on a scale of ISS in 86 (66,6%) had a stable state (< 25 points) in 38 (29,5%) - unstable (25- 40 points), and 5 (3,9%) - critical (> 40 points). Conservative treatment of injuries of the pelvis was performed in 66 (51,2%) patients external fixation (EF) as a final treatment option - in 43 (33,3%) patients, the replacement of the EF on the internal osteosynthesis (OS) - in 20 (15,5%) 7 of them (35%) - combined. The share of internal OS in the treatment of unstable pelvic injuries in multiple trauma was 15,5%, of which nearly a third - a combined OS, due to trauma severity and timing of intervention.