

## ХАРАКТЕРИСТИКА ПЕРЕЛОМІВ КІНЦІВОК У ПОТЕРПІЛИХ З ПОЛІТРАВМОЮ

Ринденко С.В., Ринденко В.Г., Копитчак І.Р., Феськов О.Е.

Харківська медична академія післядипломної освіти, м. Харків

Тернопільський державний медичний університет імені І.Я. Горбачевського, м. Тернопіль

Приводится общая характеристика переломов конечностей у пострадавших с политравмой. Given a general characteristic of fractures in patients with multiple injuries.

**Мета дослідження.** Вивчити частоту переломів кісток кінцівок у потерпілих з політравмою.

**Матеріал та методи.** Під нашим спостереженням у відділенні політравми ХМКЛШНМД ім. проф. О.І.Мещанінова знаходилося 468 потерпілих з домінуючою травмою кінцівок. Найбільш частим механізмом травми були ДТП: особливо часто страждали пішоходи – 317 (67,7%) випадків, у водіїв переломи кінцівок виявлено в 56 (12,0%) випадків, у пасажирів – в 22 (4,7%) випадків, у мотоциклістів – 8 (1,7%) випадків. В результаті падіння з висоти травми отримано в 40 (8,5%) випадках.

**Результати та їх обговорення.** Найбільш часто спостерігалися переломи кісток нижніх кінцівок, які діагностовано у 459 (98,1%) постраждалих, причому в 140 (29,9%) випадках спостерігалися переломи двох сегментів, в 30 (6,4%) випадках – трьох сегментів та в 4 (0,9%) випадках – чотирьох сегментів. Переломи кісток гомілки діагностовано у 303 (64,7%) постраждалих, в тому числі в 71 (15,2%) випадках були виявлені переломи обох гомілок. Переломи стегна діагностовано у 267 (57,1%) пацієнтів, в тому числі у 29 (6,2%) – перелом обох стегон. Досить частою комбінацією травми нижніх кінцівок були поєднання перелому кісток гомілки та стегна, що спостерігалось у 111 (23,7%) постраждалих. Крім цього, у 26 (5,6%) потерпілих діагностовано переломи кісток стопи, а в 6 (1,3%) випадках – переломи наколінника. Переломи верхніх кінцівок виявлено у 92 (19,6%) постраждалих, в тому числі у 16 (3,4%) потерпілих двох сегментів. Перелом плечової кістки діагностовано у 50 (10,7%) постраждалих, перелом кісток передпліччя – у 52 (11,1%) постраждалих.

В 422 (90,2%) потерпілих мали місце поєднані ушкодження: двох АФО – 188 (40,2%), трьох АФО – 165 (35,3%), чотирьох АФО – 75 (16,0%) постраждалих. У 55 (11,8%) потерпілих додатково виявлені ушкодження кісток тазу, у 3 (0,6%) – ушкодження хребта. Найбільш часто при переломах кінцівок була спостерігалася черепно-мозкова травма – 317 (67,7%) випадків. За тяжкістю (на підставі оцінки за AIS) ЧМТ розцінено як домінуючу або конкуруючу травму в 302 (64,5%) випадках. Абдомінальну травму діагностовано у 233 (49,8%) постраждалих, у 35 (7,5%) потерпілих абдомінальну травму розцінено як домінуючу. Поєднану торакальну травму діагностовано у 184 (39,3%) постраждалих. Торакальну травму як домінуючу визначено в 88 (18,8%) постраждалих.

Середня оцінка важкості травми за шкалою ISS в цій групі потерпілих складає  $22,8 \pm 12,4$  бали (від 9 до 59 балів). Цим даним відповідає й важкість потерпілих при надходженні до стаціонару: шок II ступеня діагностовано у 160 (34,2%), III ступеня – 101 (21,6%) постраждалих. Відповідно до схеми Rare та Krettek: стабільний стан визначено у 173 (37,0%), граничний – 127 (27,1%), нестабільний – 119 (25,4%) та критичний – у 49 (10,5%) постраждалих.

**Висновки.** Переломи кінцівок при політравмі характеризується значним різноманіттям та тяжкістю стану потерпілих завдяки наявності поєднаних ушкоджень. Скелетна травма визначена домінуючою лише в 43 (9,2%) потерпілих. В інших випадках домінуючою травмою була ЧМТ (64,5%), абдомінальна (7,5%) або торакальна (18,8%) травма. Лікування скелетних ушкоджень при політравмі повинно базуватися на оцінці стану потерпілого з використанням принципів Orthopedic Damage Control.