

ВЫБОР РАЦИОНАЛЬНОЙ ТАКТИКИ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА С ВНЕСУСТАВНЫМИ ПЕРЕЛОМАМИ ПРОКСИМАЛЬНОГО ОТДЕЛА БЕДРЕННОЙ КОСТИ.

Поливода А.Н., Чабаненко Д.С.

КУ «Одесская областная клиническая больница»

Внесуставные переломы проксимального отдела бедренной кости (ППБК) являются частой, тяжелой и сложной в лечении патологией, которая преимущественно встречается у людей пожилого и старческого возраста и поэтому является не только травматологической, но и гериатрической проблемой. В настоящее время основные вопросы диагностики и лечения этих повреждений нашли должное отражение в современной литературе, однако высокий процент неудовлетворительных результатов свидетельствуют о необходимости дальнейшего изучения таких вопросов как рациональный алгоритм предоперационного обследования, выбор времени операции, способ остеосинтеза, особенности репозиции и тактики восстановительного лечения.

Цель работы. Сравнить и дать оценку результатов лечения больных пожилого и старческого возраста с внесуставными ППБК методами накостного и интрамедуллярного остеосинтеза. Определить наиболее малотравматичный способ фиксации данного вида переломов и обосновать целесообразность выбора.

Материалы и методы. За период с 2008 по 2012 годы, проведен анализ лечения 275 пациентов с внесуставными переломами ППБК. Средний возраст пациентов составил 65 ± 5 лет. Соотношение мужчин и женщин составило 1:1,5. Выполнено 254 оперативных вмешательства, 12 пациентов признаны неоперабельными в связи с наличием тяжелой декомпенсированной сопутствующей патологии. Алгоритм предоперационного обследования включал ЭКГ, эхокардиоскопию, дуплексное исследование вен нижних конечностей, общий анализ крови, глюкозу крови, биохимические показатели крови, рентгеноскопию грудной клетки. Показаниями к оперативному вмешательству были вертельные переломы типа 480 31A1, 31A2, 31A3, и некоторые пограничные переломы типа 31B2 по классификации АО. Остеосинтез клинковой пластиной выполнен у 67 пациентов, системой DHS у 23, реконструктивными стержнями типа Russel-Taylor у 18, гамма-гвоздем у 164. Оценка отдаленных результатов проводилась по шкалам ВАШ и Хариса.

Выводы.

1. Переломы проксимального отдела бедренной кости - гериатрическая патология требующая осмысленного медико-биологического подхода для своего решения, а именно: своевременной (ургентной) госпитализации пациентов, интенсивного (до 24 часов) обследования для определения операционного риска, наличие хорошо подготовленного медицинского персонала (хирургическая бригада и штат реабилитологов), современного операционного блока с обязательным наличием электронно-оптического преобразователя и широкого ассортимента металлоконструкций для остеосинтеза.

2. Пациентам пожилого и старческого возраста с внекапсульными ППБК показан интрамедуллярный остеосинтез гамма-гвоздем в наиболее ранние сроки после травмы.

3. Алгоритм предоперационного обследования должен быть полностью выполнен с целью выявления скрытой патологии. Операция должна быть минимальной по времени и травматичности.

4. Ранняя активизация пациентов пожилого возраста с наличием сопутствующей патологии, позволяет существенно уменьшить число ранних послеоперационных осложнений таких как усугубление симптомов дисциркуляторной энцефалопатии, возникновение сенильного психоза, и существенно улучшить общие результаты лечения