



Федеральное государственное бюджетное учреждение
**Российский научно-исследовательский институт
травматологии и ортопедии
им. Р.Р.Вредена Минздравсоцразвития России**

Коган П.Г., Воронкевич И.А., Воронцова Т.Н.

**РЕТРОСПЕКТИВНЫЙ АНАЛИЗ
СТРУКТУРЫ КОНТИНГЕНТА ПАЦИЕНТОВ
С 3-Х И 4-Х ФРАГМЕНТАРНЫМИ
ПЕРЕЛОМАМИ ПРОКСИМАЛЬНОГО
ОТДЕЛА ПЛЕЧЕВОЙ КОСТИ**

Санкт-Петербург, 2011

АКТУАЛЬНОСТЬ:

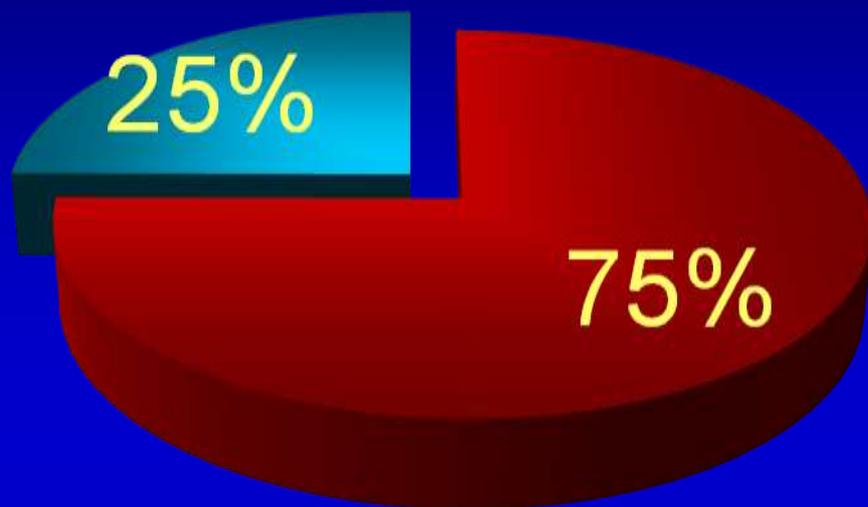
1. В СПб в 2010г. зарегистрировано **7028** обращений взрослых пациентов с переломами плечевой кости. Из них у **1295 (18,4%)** зона перелома располагалась в проксимальном отделе плеча. **МОС выполнен у 46%**.
2. Переломы проксимального отдела плечевой кости, по данным современной литературы, составляют **5 - 15%** от всех повреждений костей скелета человека (Kwon K. B. et al., 2000)
3. Смещением отломков сопровождаются **15%** таких переломов (Архипов С.В., 2009).
4. Самые тяжелые 3-х и 4-х фрагментарные переломы (по Neer) составляют около **13-16%** от всех переломов проксимального отдела плечевой кости (R.Lyons, M.Lazarus., 2005).
5. Наиболее эффективный метод лечения таких переломов - оперативный, но их сложная форма, оскольчатый характер и смещение костных фрагментов **затрудняют выполнение стабильной анатомической фиксации** (Архипов С.В., Кавалерский Г.М., 2009).

Материалы исследования:

В архиве РНИИТО им. Р.Р. Вредена
выбрано **1500** историй болезни пациентов с
диагнозом «Перелом плечевой
кости», пролеченных с 2005 по 2010гг.

Из них отобрана **301 (20%)** история болезни
пациентов с «3-х и 4-х фрагментарными
переломами проксимального отдела плечевой
кости» (по классификации Neer)

Возрастно-половая характеристика пациентов



Женщины (n=226)
Мужчины (n=75)

Средний возраст – 57,7% (от 23 до 91 года)

Средний возраст женщин - 59,8 лет

Средний возраст мужчин - 51,4 лет

Возраст	21-30 лет	31-40 лет	41-50 лет	51-60 лет	61-70 лет	71-80 лет	81 и > лет
%	3	10,6	12,9	32,2	22,9	16,3	2,1

Характеристика по типу переломов

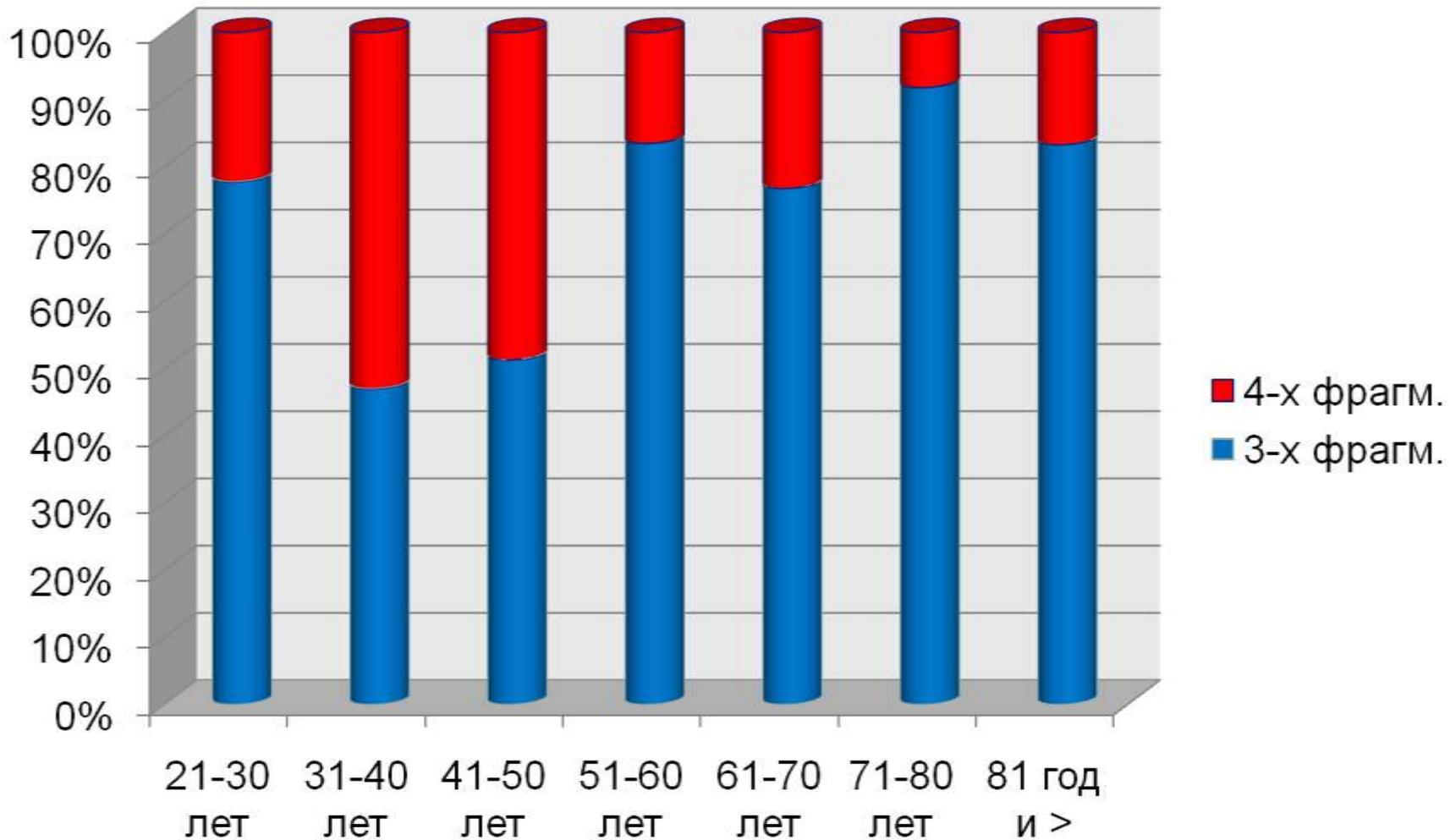


Типы переломов

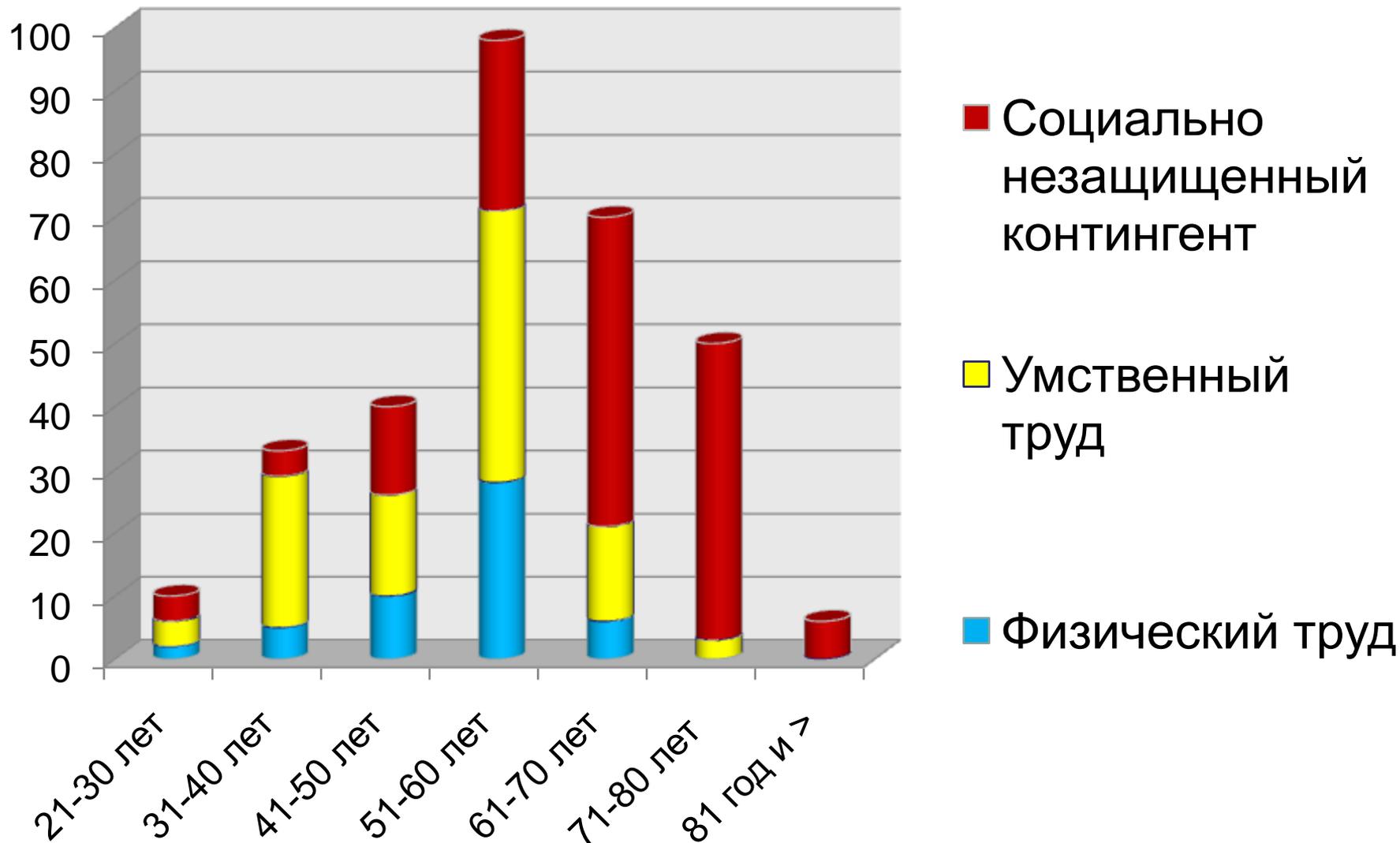
3-х фрагментарные

4-х фрагментарные

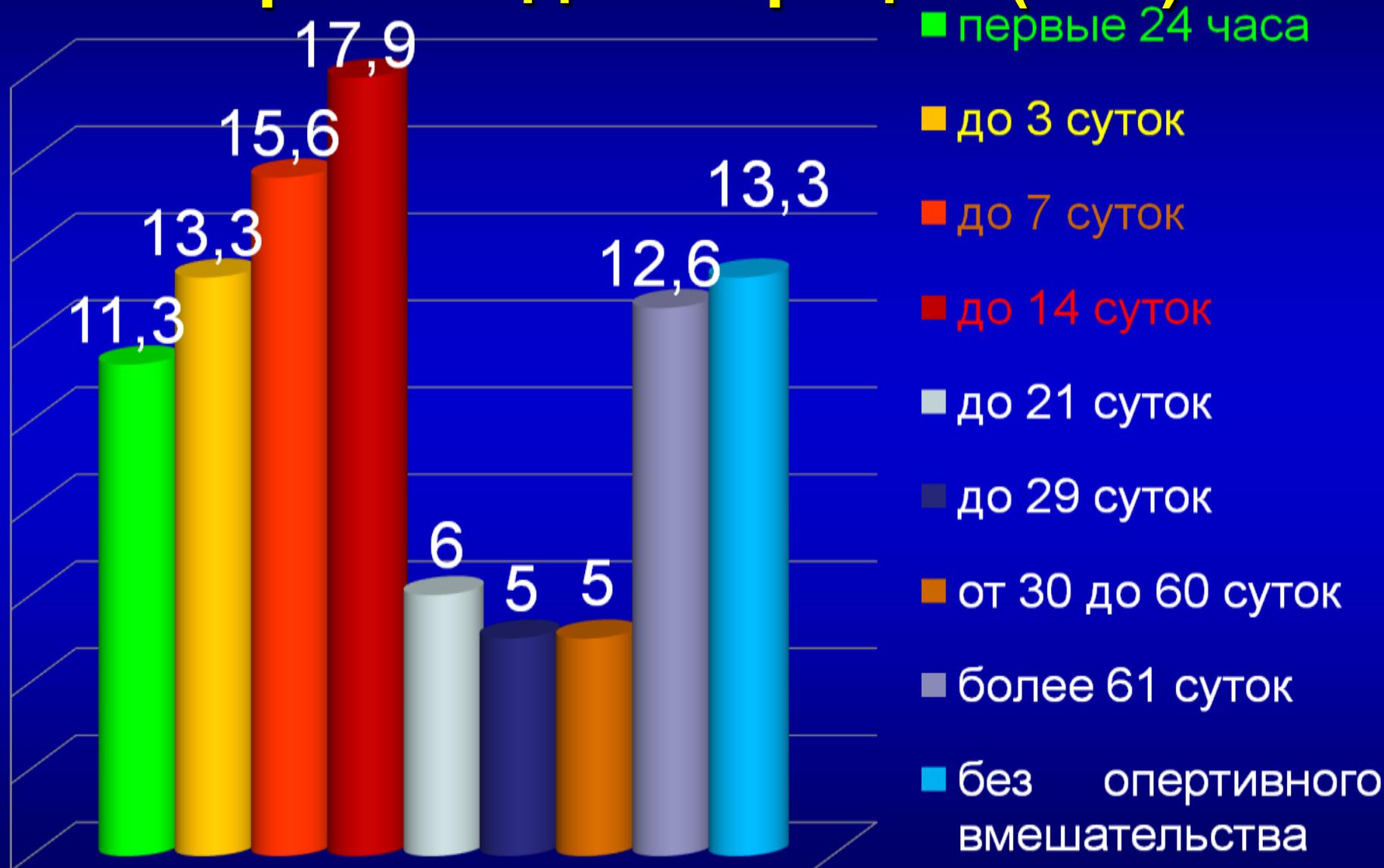
Распределение пациентов по возрастным группам



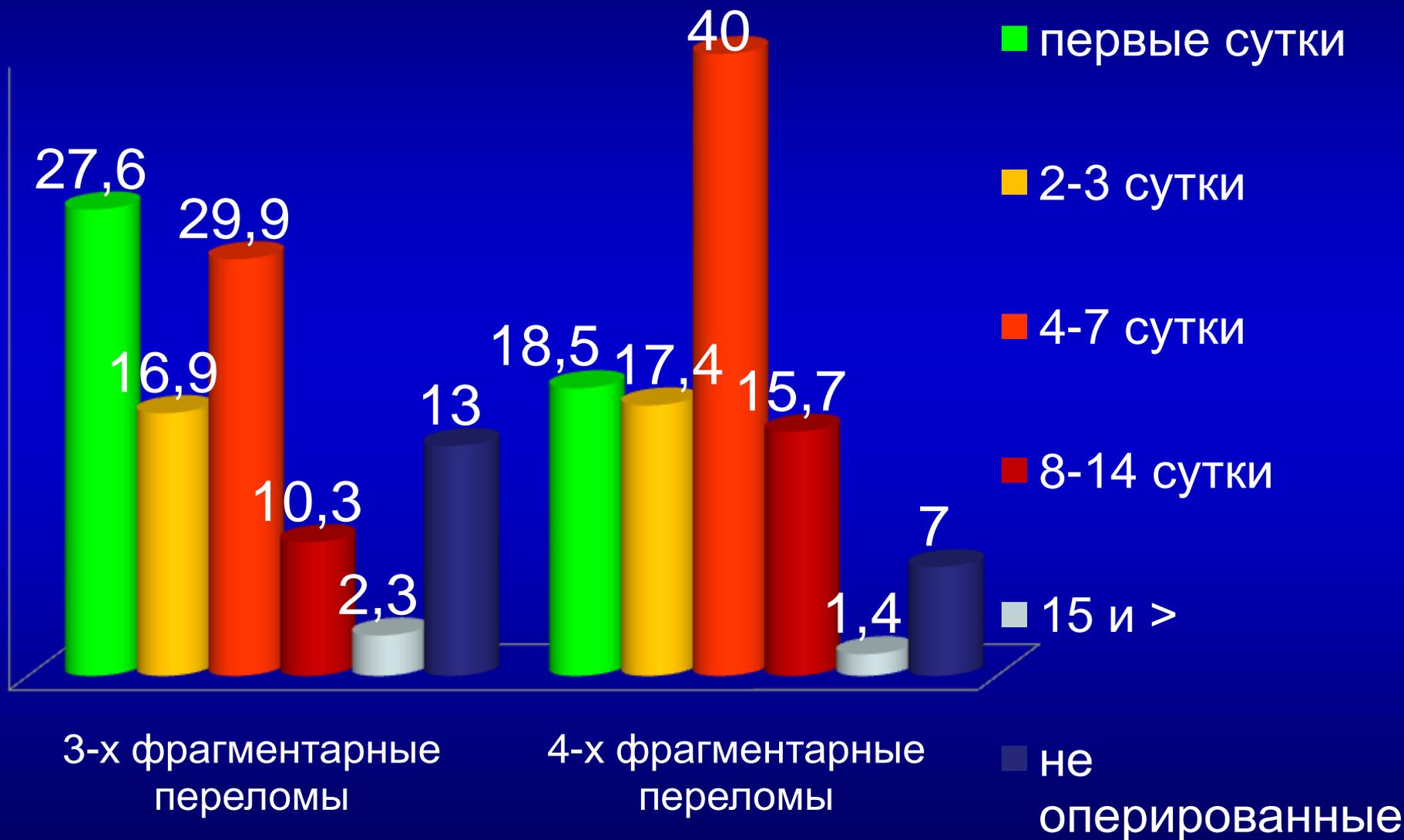
Вид трудовой деятельности (в %) в возрастных группах (абс. ч.)



Сгруппированные сроки от момента травмы до операции (в %)

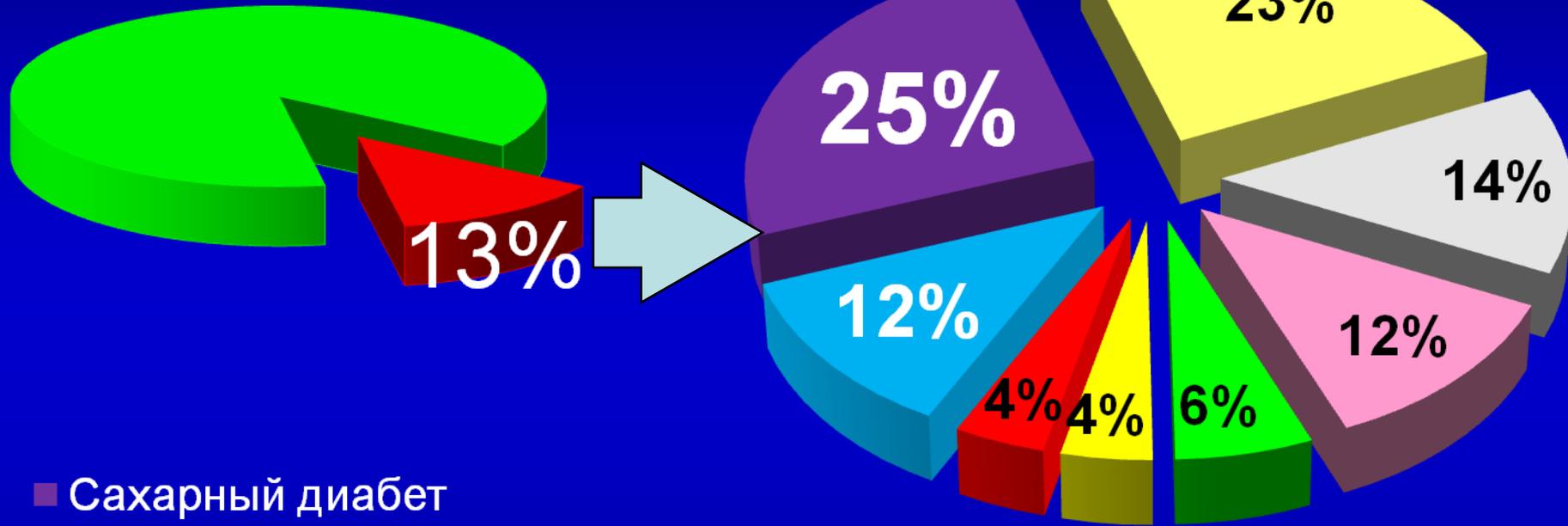


Сгруппированные сроки от момента поступления до операции (в %)



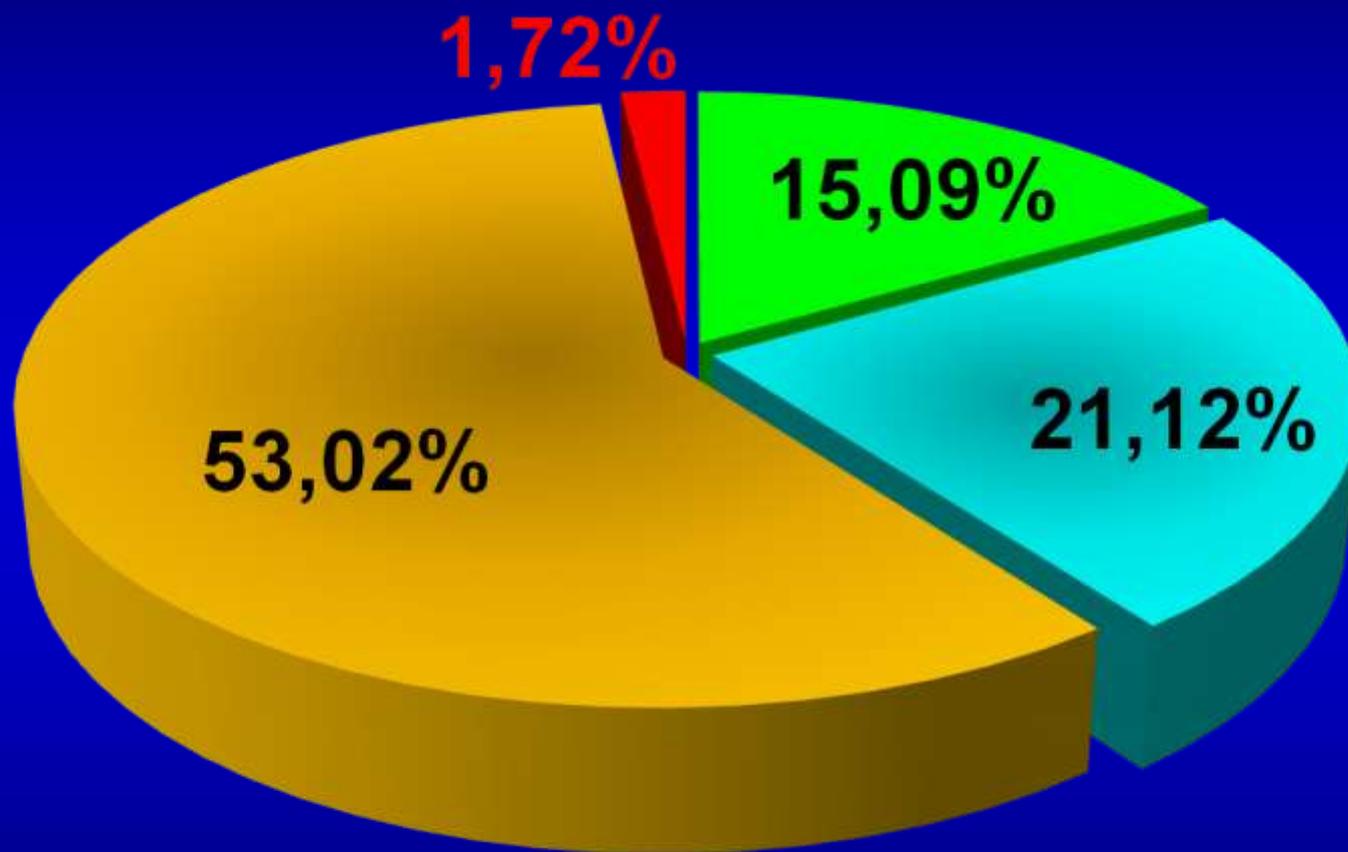
Предоперационные особенности (сопутствующая патология)

87%



- Сахарный диабет
- состояние после струмэктомии
- Неврологическая патология (ОНМК, невриты)
- психические заболевания
- бронхиальная астма
- онкологические заболевания
- Остеопороз
- Сочетанная соматическая патология

Распределение способов лечения 3-х фрагментарных переломов



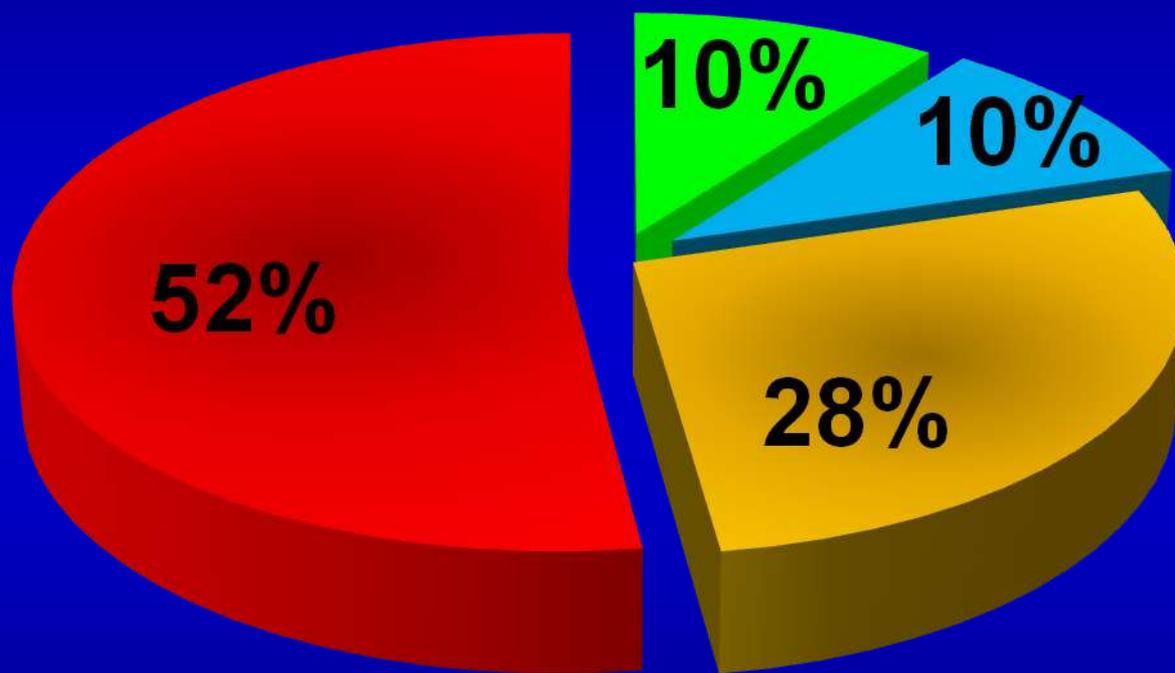
■ репозиция не проводилась

■ закрытая репозиция

■ открытая репозиция

■ эндопротезирование

Распределение способов лечения 4-х фрагментарных переломов



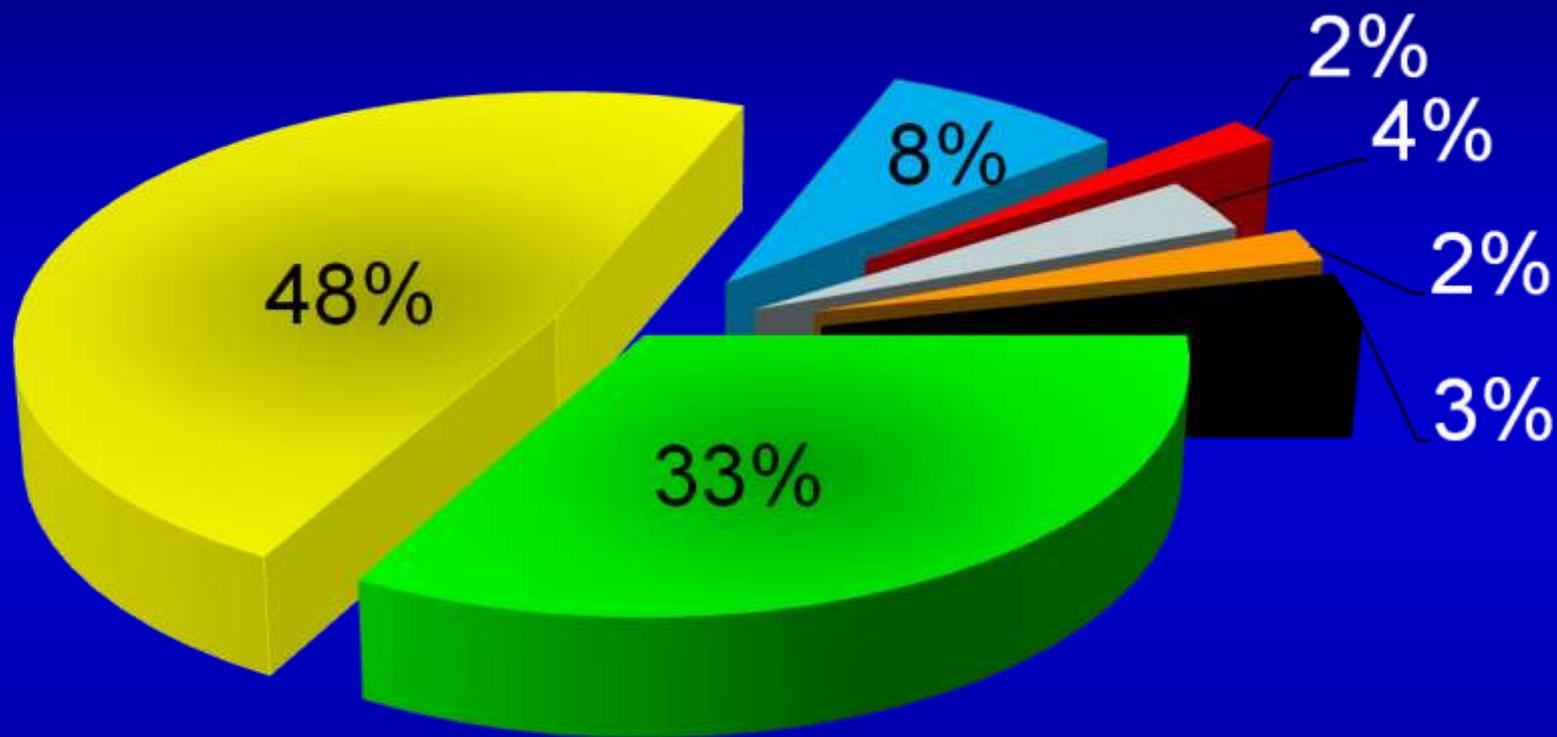
■ репозиция не проводилась

■ закрытая репозиция

■ открытая репозиция

■ эндопротезирование

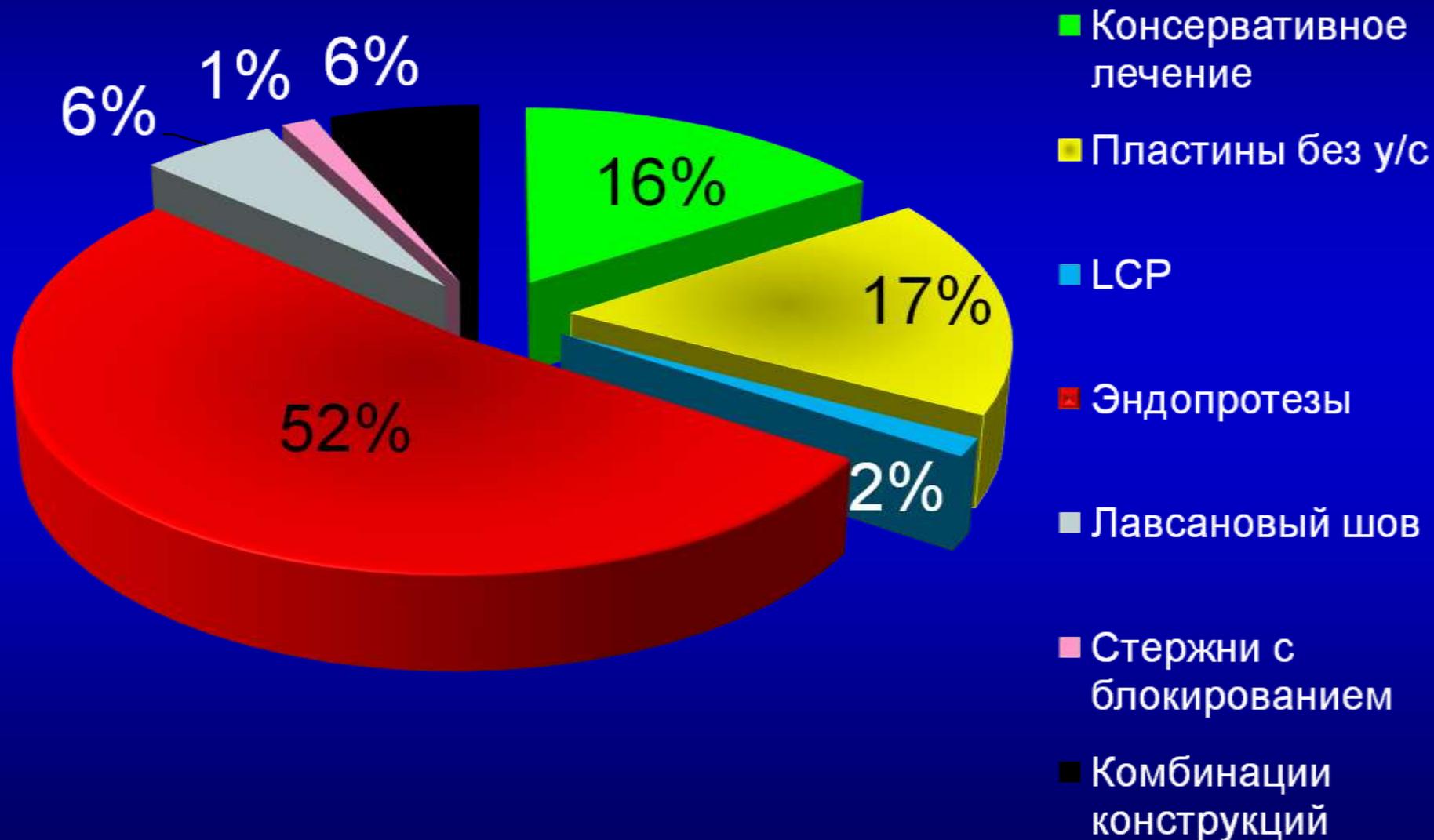
Способы фиксации при 3-х фрагментарных переломах



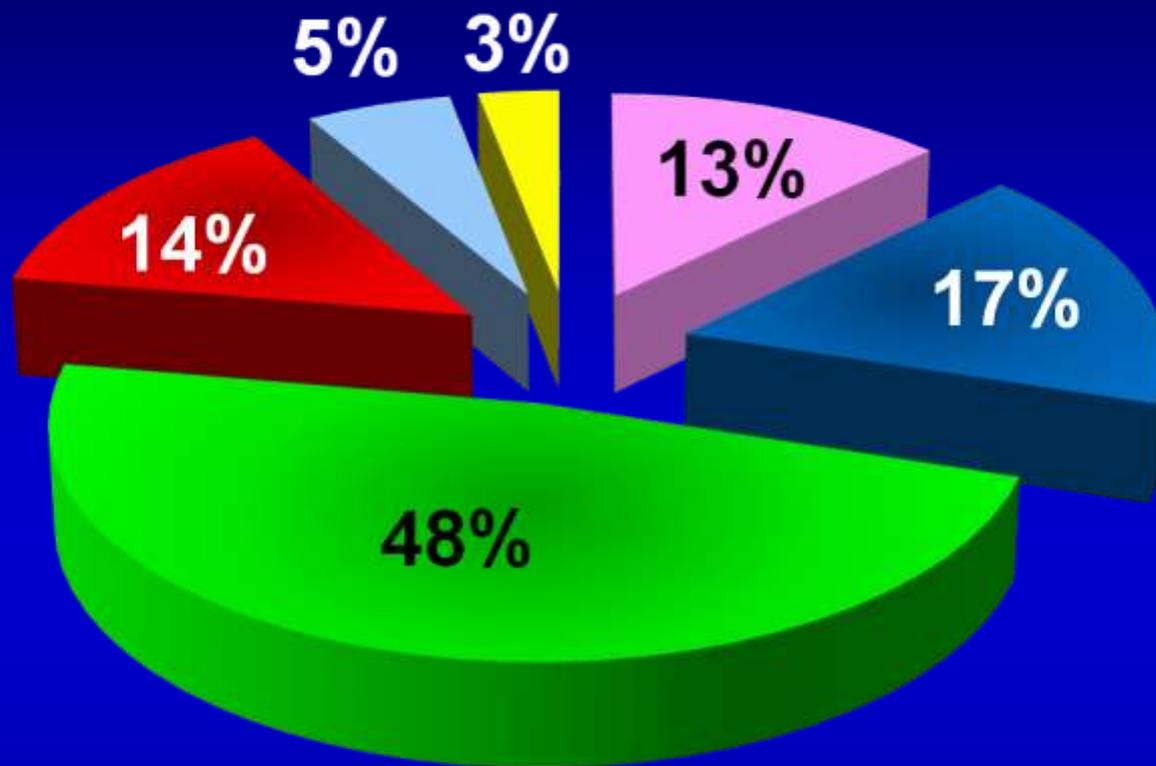
- Консервативное лечение
- ЛСР
- Лавсановый шов
- Комбинации конструкций

- Пластины без у/с
- Эндопротезы
- Стержни с блокированием

Способы фиксации при 4-х фрагментарных переломах



Анестезиологическое пособие



■ не проводилось

■ местная анестезия

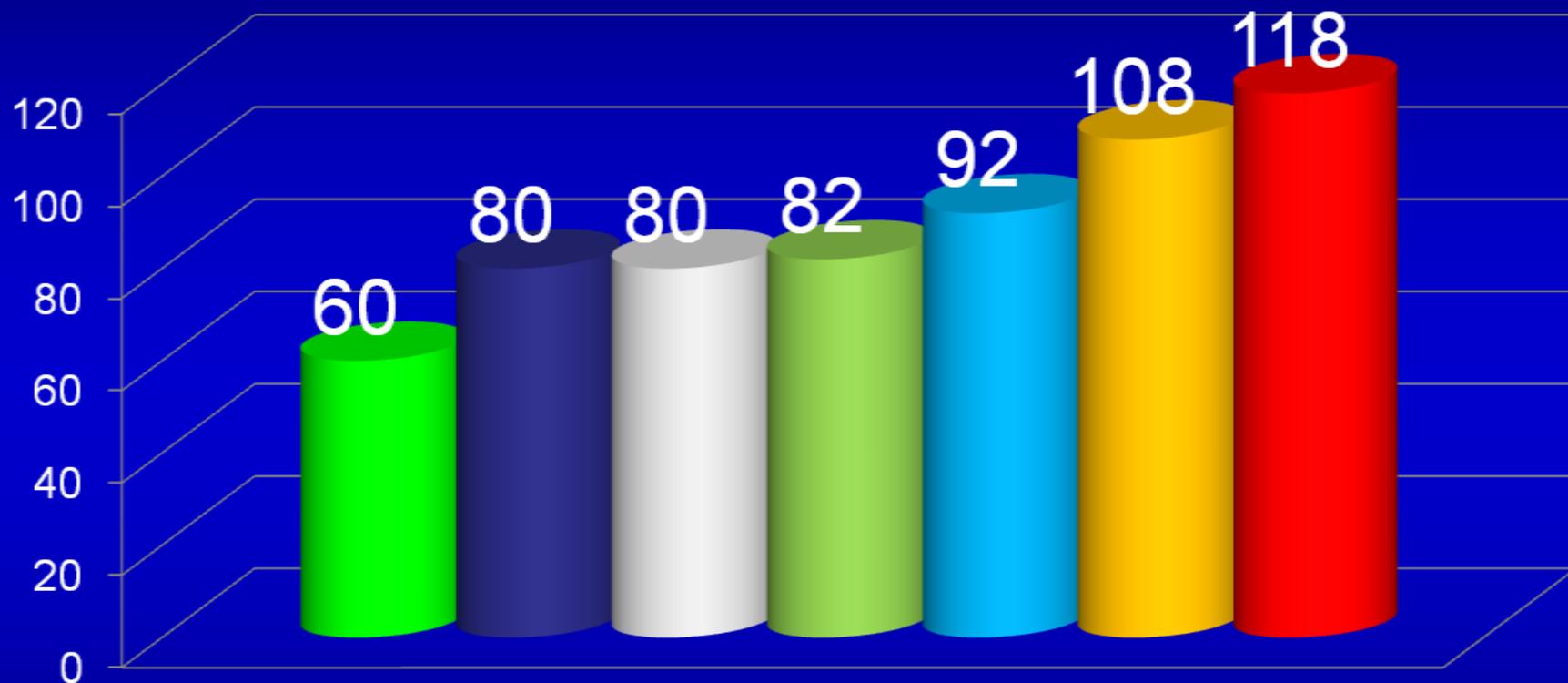
■ эндотрахеальный наркоз

■ проводниковая анестезия

■ внутривенная анестезия

■ комбинированная анестезия

Средняя продолжительность оперативного вмешательства (мин)



■ Комбинации конструкций

■ Т и L- пластины

■ Блокируемые стержни

■ LCP

■ Лавсановый шов

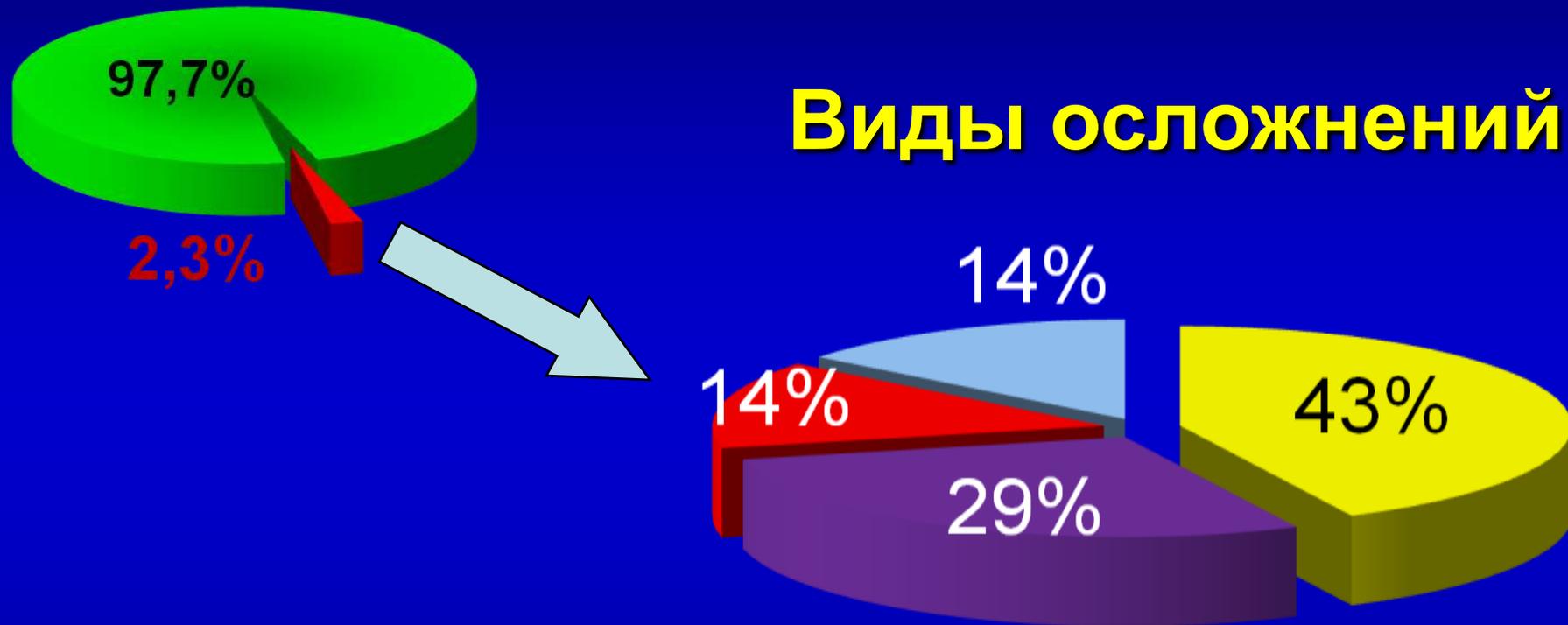
■ Вильчатые пластины

■ Эндопротезы

Величина средней интра- операционной кровопотери (в мл)



Осложнения раннего послеоперационного периода



- Септические осложнения
- Острые сердечно-сосудистые осложнения
- Тромбоэмболические осложнения
- Неврологические осложнения

Клинический пример



**Пациентка К. 1965г.р.
DS: Закр.4-х фрагм.
перелом прокс. отд.
правой плечевой
кости со смещением.**

Оперативное лечение в 2006г.



**Остеосинтез LPH с
подшиванием бугорков**

Консолидация перелома и удаление конструкции 2007г.



конструкции
2007г.

Rg-признаки
асептического
некроза 2011г.



Функциональный результат



Оценка по шкалам:
Constant – 76 баллов
UCLA и UCLA end score –
22 и 23 балла соотв.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ:

- 1 . В СПб в 2010г. зарегистрировано более 7000 переломов плечевой кости, из них 18,4% в проксимальном отделе. В РНИИТО за 6 лет пролечено >1500 пациентов с переломами плечевой кости, из них 20% в проксимальном отделе, в т.ч. 3-х фрагм. - 76,7% и 4-х фрагм. - 23,3%**
- 2. В СПб МОС проксимального отдела плеча производился в 46% случаев, ЭП -1%. По данным нашего исследования при 3-х и 4-х фрагментарных переломах МОС выполнялся в 53% и 28%, ЭП - 1,7% и 52%. Оперативная активность составила 67,1% и 84,3% соответственно.**

ЗАКЛЮЧЕНИЕ:

- 3. Продолжительность операции зависела от метода остеосинтеза и в среднем составила 88,5 минут (от 60 при установке винтов до 118 при LCP- фиксаторах).**
- 4. Величина интраоперационной кровопотери зависела от пола пациента и тяжести перенесенной травмы ($p < 0,05$).**
- 5. Ранние послеоперационные осложнения составили 2,3% и практически все имели соматические причины. Летальных исходов не было, все пациенты по окончании лечения направлены на амбулаторное долечивание.**



*Благодарю
за
внимание!*