

ID: 2014-05-25-T-3398

Тезис

Балаев Д.В., Заигралов А.Ю., Горобец А.Е., Гянджалиев Р.А.

Оценка хирургических методик лечения больных с повреждениями проксимального отдела плечевой кости

ГБОУ ВПО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России, кафедра травматологии и ортопедии

Научный руководитель: к.м.н., доцент Марков Д.А.

Переломы проксимального отдела плечевой кости составляют 4-5% всех костных повреждений (В.Г. Вайнштейн, И.Л. Крупко, В.Ф. Трубников). В последние десятилетия в мире наблюдается рост количества переломов данной локализации, особенно среди лиц старших возрастных групп, в связи с отчетливой тенденцией к увеличению продолжительности жизни (U. Bengner, T. Lind, E.N. Kuner). Спектр хирургических методик, применяемых при лечении данной патологии очень обширен и разнообразен. Основным залогом хорошего анатомо-функционального отдаленного результата лечения является точная репозиция костных отломков. Последняя достигается с помощью целого арсенала оперативных методик лечения и позволяет проводить раннюю активизацию движений в поврежденном суставе (В.С. Антипенко, А.С. Крюк, М.С. Михович).

Цель исследования: оценка ближайших и отдаленных результатов различных видов хирургического лечения больных с повреждениями проксимального отдела плечевой кости.

Материал и методы. Под нашим наблюдением находилось 40 пациентов, с переломами проксимального отдела плечевой кости, которым проводилось хирургическое лечение в ГКБ № 9 г. Саратова в период с 2008 по 2013 год. Возраст больных варьировал от 35 до 79 лет (средний возраст составил 61 год). Все пациенты были разделены на 2 сопоставимые по полу, возрасту и роду деятельности группы по 20 человек. Пациентами первой группы был выполнен интрамедуллярный блокируемый остеосинтез перелома проксимального отдела плечевой кости, больным же второй группы – накостный остеосинтез с использованием специальной пластины с угловой стабильностью.

Результаты лечения оценивались с использованием рентгенографического метода, а также индексной шкалы оценки функции плечевого сустава (Э.А. Аскерко, В.П. Дейкало, В.В. Цушко).

Результаты. Ближайшие результаты в обеих группах были схожими, отдаленные же результаты статистически достоверно различались в пользу применения накостного остеосинтеза ($p \leq 0,05$).

Выводы. Исходя из изложенного выше, установлено, что применение накостного остеосинтеза при повреждениях проксимального отдела плечевой кости целесообразнее блокируемого интрамедуллярного остеосинтеза.

Ключевые слова: повреждения проксимального отдела плечевой кости