

# ЛЕЧЕНИЕ ПЕРЕЛОМОВ КОСТЕЙ ГОЛЕНИ У ЛИЦ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА

*Баразна А.А., Зданович В.А.*

*Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь  
Научный руководитель – к.м.н., доц. Лашковский В.В.*

**Актуальность.** Достаточно часто травмы получают пациенты старших возрастных групп. Преобладают повреждения нижней конечности: переломы бедренной кости и переломы костей голени. Основной механизм травмы – падение [1].

**Цель.** Изучить эпидемиологию и методы лечения переломов костей голени у лиц пожилого и старческого возраста по данным травматологических отделений УЗ «ГКБСМП г. Гродно» за период с 01.01.2015 г. по 1.07. 2017 г.

**Материалы и методы исследования.** Методом ретроспективного анализа нами изучены 24 медицинские карты стационарного пациента от 80 лет и старше, проходивших лечение в УЗ «ГКБСМП г. Гродно». Изучены: возраст, пол, диагноз, методы лечения, вид анестезиологического пособия, характер оперативного вмешательства, тип использованной металлоконструкции.

**Результаты.** За указанный период проведено лечение 24 пациентов. Распределение пациентов по возрасту: 79-80 лет – 7, 81-85 лет – 13, 86-90 лет – 2, старше 90 лет – 2. 29,2% составило сельское население, городское - 70,8%. Преобладали лица женского пола – 16 (66,7%) пациенток. При лечении пострадавших возможно использование различных методов, но лишь комплексный подход в решении имеющихся проблем улучшает результаты лечения [2]. Из 24 пациентов оперировано 7 (29,2%), консервативное лечение проведено 17 (70,8%). Средний предоперационный койко-день составил 5,1. Анестезиологическое пособие всех операций - спинальная анестезия. Были использованы следующие виды оперативных вмешательств: ВКДО аппаратом Илизарова – 2 пациента, металлоосеосинтез (МОС) пластиной и винтами АО – 1, МОС блокированным стержнем Medgal – 2, МОС надколенника по Веберу - 2. Средняя длительность оперативного вмешательства составила  $81,0 \pm 11,0$  минут. Осложнений в послеоперационном периоде не отмечено.

**Выводы.** Большую часть пациентов с переломами костей голени старших возрастных групп составляют женщины. Преобладающий метод лечения консервативный. Сопутствующие общесоматические заболевания – основная причина отказа от оперативного лечения.

## *Литература*

1. Тлемисов, А.С. Травмы у лиц пожилого возраста / Т.А. Булегенов, М.А. Даулетьярова, А.М. Тулеуханова, Ж.Е. Оразгалиева // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и история медицина. – 2015. – Т. 23, №5. – С. 54-56.

2. Алфимов, Р.А. Выбор методики чрескожного остеосинтеза при лечении диафизарных переломов костей голени / Ю.А. Барабаш, Н.С. Семенов // Саратовский научно-медицинский журнал. – 2012. – Т.8, №1. – С. 133-136.

## РЕЗУЛЬТАТЫ ЛЕЧЕНИЯ ПЕРЕЛОМОВ БЕДРЕННОЙ КОСТИ И КОСТЕЙ ГОЛЕНИ У ЛИЦ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА

*Баразна А.А., Зданович В.А.*

*Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь  
Научный руководитель – к.м.н., доц. Лашковский В.В.*

**Актуальность.** В Республике Беларусь отмечается увеличение доли старших возрастных групп среди населения [1]. Среди всех повреждений у пациентов гериатрического профиля обоих полов главенствующую позицию занимают переломы проксимально отдела бедра и голени [2].

**Цель исследования.** Анализ результатов лечения переломов бедренной кости и костей голени у лиц пожилого и старческого возраста на базе УЗ «ГКБСМП г. Гродно за период с 01.01.2015 по 01.07.2017 гг.

**Методы исследования.** Методом ретроспективного анализа изучены 136 медицинских карт стационарного пациента старше 79 лет включительно. Для оценки результатов лечения у 45 пациентов через 1-2 года изучен катамнез.

**Результаты.** За указанный период было госпитализировано 136 пациентов пожилого и старческого возраста с переломами бедренной кости и костей голени. Среди них преобладали лица женского пола – 110 (80,9%). Распределение пациентов, получивших травму, по месяцам года: январь–11, февраль–14, март–11, апрель–5, май–12, июнь–16, июль–15, август–8, сентябрь–12, октябрь–9, ноябрь–8, декабрь–14. Из 136 пациентов 61 (44,9%) оперирован. Средний предоперационный койко-день составил 5,2. Спинальная анестезия использована у 48 пациентов. Остеосинтез переломов костей нижней конечности выполнен следующими металлоконструкциями: гамма-стержень ChM – 20 пациентов, однополюсный протез типа Остин-Мура – 22, конструкция DHS – 5, винты АО – 3, заблокированные пластины (LCP) – 2, заблокированный стержень Medgal – 5, ВКДО аппаратом Илизарова – 2, МОС надколенника по Веберу – 2. Средняя длительность оперативного вмешательства составила 75±11,0 минут. Отмечено 3 осложнения.

Катамнез изучен у 45 человек: удовлетворительные результаты – 17 (38%), неудовлетворительные 12 (27%), 16 (35%) пациентов умерло в срок до 2 лет после полученной травмы.

**Выводы.** Преобладающую часть пациентов с переломами бедра и голени составляют женщины. Наиболее часто травмы данной локализации отмечаются