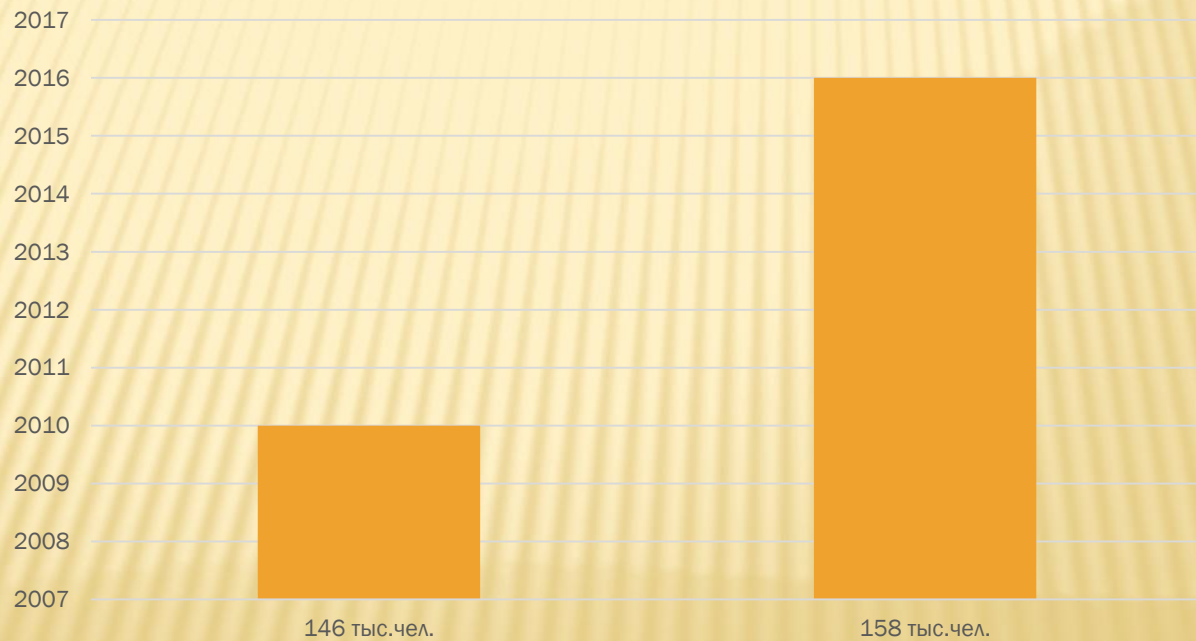


**Корреляция остеопороза с частотой переломов
проксимального отдела бедренной кости в
популяции города Электросталь. Пути решения
проблемы случившегося остеопоротического
перелома.**

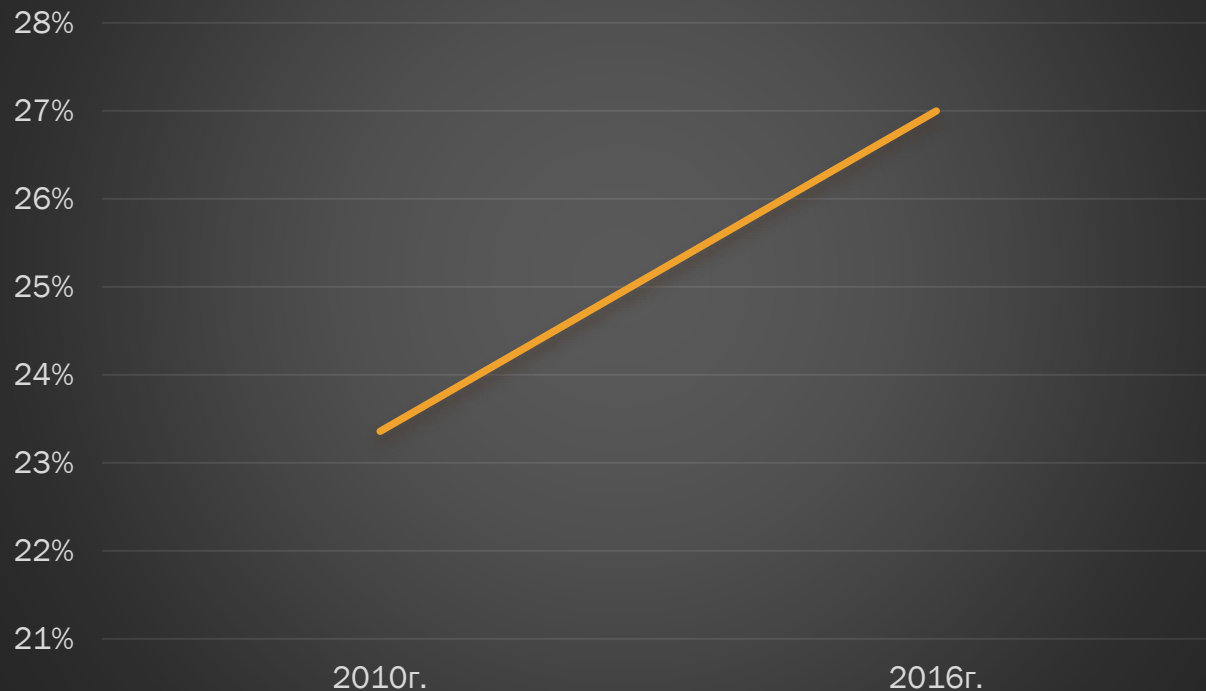
Мелешкин А.В

2017

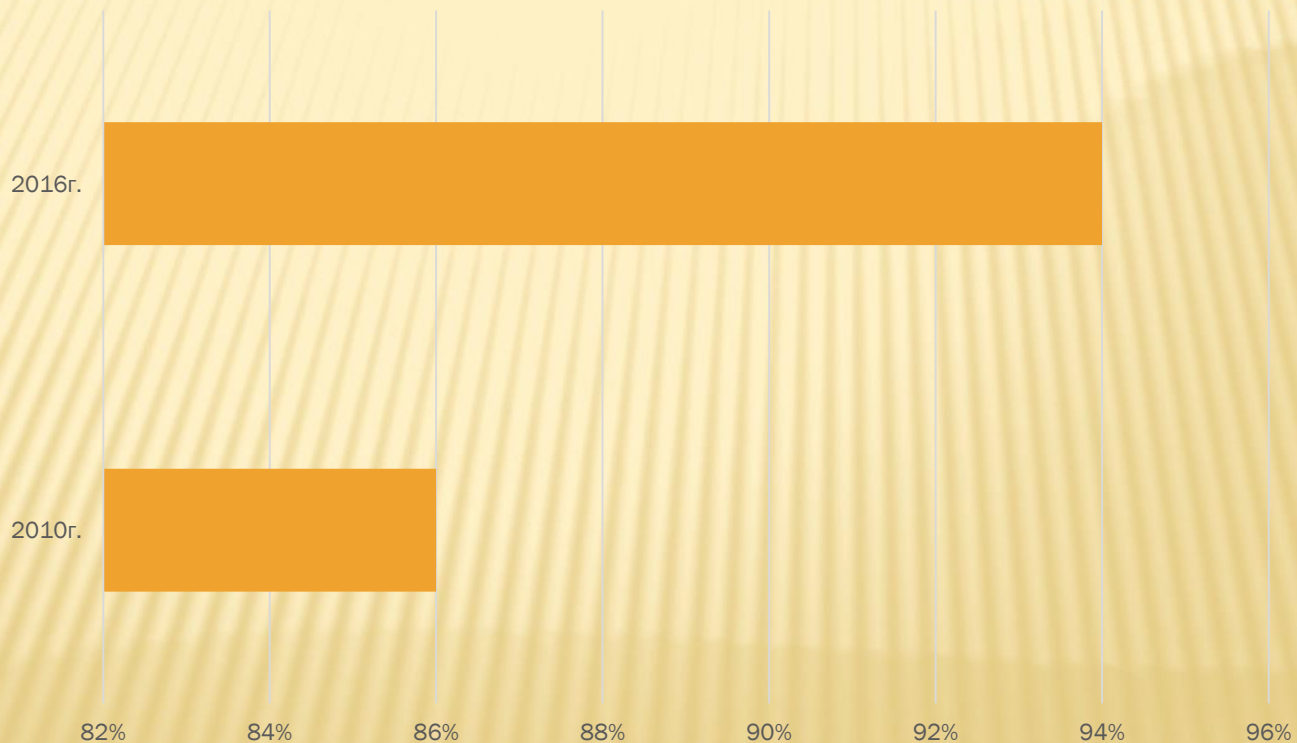
Динамика прироста населения г.о. Электросталь



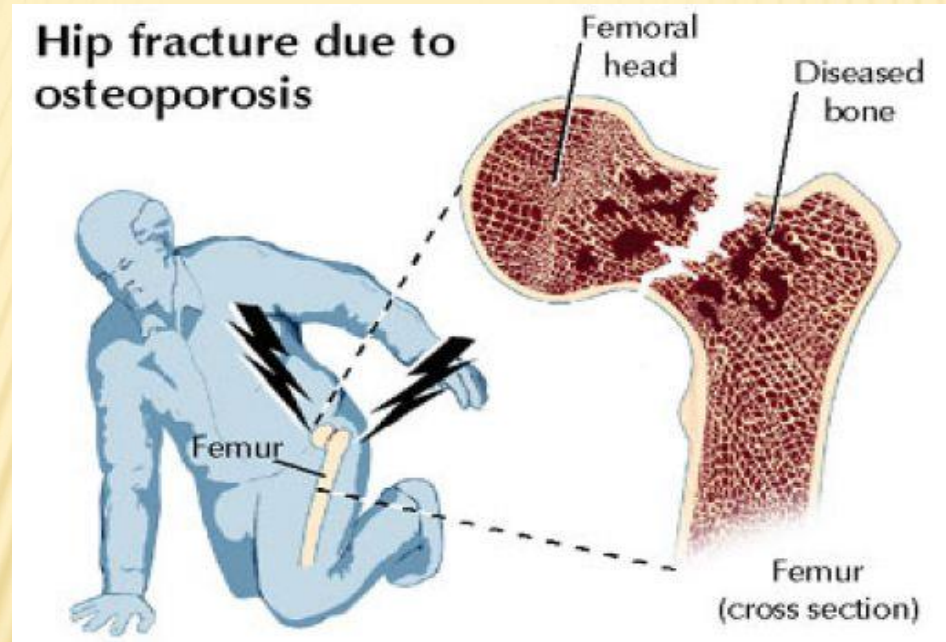
Доля лиц пенсионного возраста г.о. Электросталь



ШОБК полученные в результате низкоэнергетической травмы



Остеопороз это болезнь, с которой человек может прожить с десятков лет и не знать о том, что болен.



ФАКТОРЫ РИСКА РАЗВИТИЯ ОСТЕОПОРОЗА

- Низкая минеральная плотность костной ткани.
- Возраст старше 50 лет.
- Женский пол.
- Предшествующий перелом при небольшой травме.
- Европеоидная или азиатская раса.
- Менопауза.
- Длительная терапия глюкокортикоидами.
- Ревматические (ревматоидный артрит) и эндокринные заболевания.
- Гипогонадизм у мужчин (недостаточность андрогенов).

модифицируемые факторы риска, имеющие отношение к образу жизни - могут быть скорректированы (курение, алкоголь, низкая физическая активность, недостаточное поступление Са с пищей, недостаток витамина D.

Основные критерии диагностики остеопоротического перелома

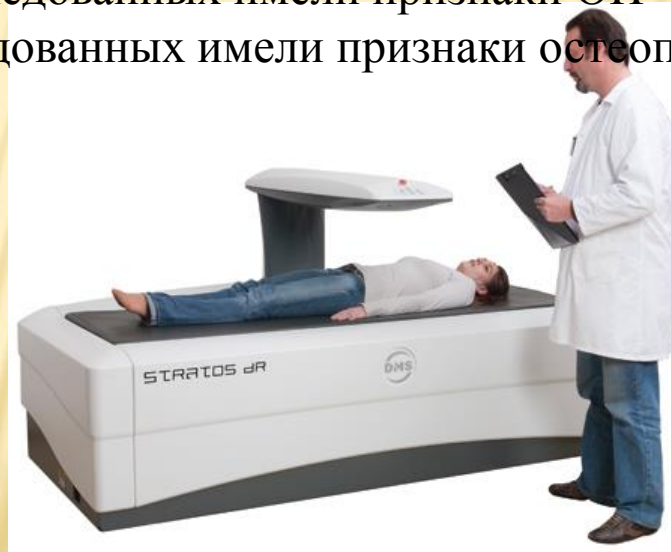
- Механизм травмы.
- Переломы отнесенные к остеопоротическим имеют возрастно-половые характеристики.
- Рентгенологическая картина, а также ультрозвуковая и рентгеновская денситометрия

ДЕНСИТОМЕТРИЯ

Обследовано 690 пациентов в возрасте от 50 до 80 лет

17.7% обследованных имели признаки ОП

37.7% обследованных имели признаки остеопении



Задачи:

- 1.** Изучить распространенность и структуру ППОБК в г.о. Электросталь
- 2.** Выявить наиболее «оптимальный» метод фиксации переломов осложненных остеопорозом и провести сравнительный анализ с другими системами фиксации.

1 этап: - 172 пациента с ППОБК

89.7% - переломы получены в результате низкоэнергетической травмы. Оказалось что это:

- мужчины старше 60 лет
- женщины старше 50 лет

Определены закономерности:

- 1) Чем старше возраст пациента состоящего в зоне риска по ОП, тем больше вероятность получения ППОБК.
- 2) Выявленные различия в частоте ППОБК у женщин и мужчин подтверждают, что заболеваемость ОП среди женщин, выше чем среди мужчин.

2 этап: Представлены результаты лечения 82 пациентов с ППОБК (*тип 31 А по классификации АО*), находившихся на лечении в Электростальской ЦГБ). У всех пациентов в большей или меньшей степени присутствовали явления остеопороза.

Проведен сравнительный анализ 2 методик оперативного лечения ПШОБК:

- 1-я группа (12 пациентов) – остеосинтез выполнялся накостными фиксаторами.
- 2-я группа (70 пациентов) - остеосинтез произведен интрамедулярными стержнями с блокированием.

Недостатки метода лечения пациентов 1-й группы

- Травматичный операционный доступ.
- Большая продолжительность анестезии.
- Трудности с активизацией.

В 1-й группе у 2 пациентов произошла дестабилизация металлоконструкций. У 1 пациента выявлено воспаление послеоперационной раны.

Во 2-й группе осложнений не наблюдалось.

Преимущества фиксации «стержнем с блокированием».

- Минимальная инвазивность метода
- Простота выполнения операции - не требуется точная интраоперационная репозиция отломков
- Имеется возможность блокирования высоких или низких переломов
- Хорошая стабильность фиксации



Преимущества фиксации «стержнем с блокированием».

- Активизация. Возможность более ранней осевой нагрузки на оперированную конечность

Больная М. 95 лет
(до операции)



Больная М. 95 лет
(после операции)



Больная М. через
2 месяца после
операции



Мохонько MOV (Мохонько MOV.MOV)

Больная М. через
1 год после
операции



Мохонько 17.05.09.MOV

ВЫВОДЫ

- ✘ Полагаем что ситуация, связанная с распространенностью осложнений остеопороза представляется достаточно серьезной. А также бесспорно, что ОП - серьезная междисциплинарная проблема, нуждающаяся в интенсификации научных исследований и разработке программ для уменьшения персонального и социально-экономического ущерба связанного с осложнениями остеопороза у данной категории больных.
- ✘ Наш опыт показывает – использование системы интрамедулярной фиксации остеопоротических ППОБК дает возможность раннего начала реабилитационных мероприятий, а это улучшает качество жизни пациента.
- ✘ Быстрота выполнения, малая инвазивность и ранняя послеоперационная реабилитация позволяют широко использовать данный метод у пожилых пациентов.
- ✘ В настоящее время, в связи с ухудшением экологической обстановки, снижением иммунорезистентности, актуальностью проблемы остеопороза, практически всем пациентам с переломами, особенно лицам пожилого возраста, помимо адекватного стабильного остеосинтеза, показана медикаментозная стимуляция остеогенеза.



Благодарим за внимание!