

ФГБОУ ВО «Башкирский государственный
медицинский университет» Минздрава РФ

**Анализ результатов
хирургического лечения
нестабильных переломов
ключицы**

Минасов Б. Ш., Якупов Ш. Ф.,
Якупов Р. Р., Гарипов И. И.

Докладчик:

Якупов Шамиль Фавизович

Актуальность

- Переломы ключицы составляют от 2,6 до 4% среди всех повреждений скелета, в структуре которых значительную долю занимают переломы в средней трети, составляющие 69 - 82% от всех переломов данного сегмента. При этом пострадавшие чаще всего являются лицами молодого и среднего возраста, ведущих активный образ жизни.
- Однако отмечается определенная доля осложнений и неудовлетворительных исходов, обусловленных различными причинами: характер перелома, диапазон полезных свойств различных технологий остеосинтеза, оптимальность реабилитационных мероприятий.

Цель исследования

- Улучшение результатов хирургического лечения пациентов с переломами ключицы в средней трети

Материал и методы исследования

- Материалом исследования являются 104 пациента с переломами ключицы в средней трети, прошедших стационарное лечение в ГБУЗ РБ ГKB №13 г. Уфы и ГБУЗ ЦРБ г. Туймазы в период с 2009 до 2017 г. Мужчины было 82 человека, средний возраст составил 32,3 года. В основной группе (48 пациентов) для остеосинтеза ключицы использовался блокируемый стержень оригинальной конструкции (патенты на изобретение №2281786 от 25.03.2005, №2345730 от 10.02.2009, (рис. 1)). В группе сравнения (56 пациентов) проводился накостный остеосинтез. Обе группы были сопоставимы по полу, возрасту и тяжести травмы.

Стержень оригинальной конструкции

(патенты на изобретение №2281786 от 25.03.2005, №2345730 от 10.02.2009)

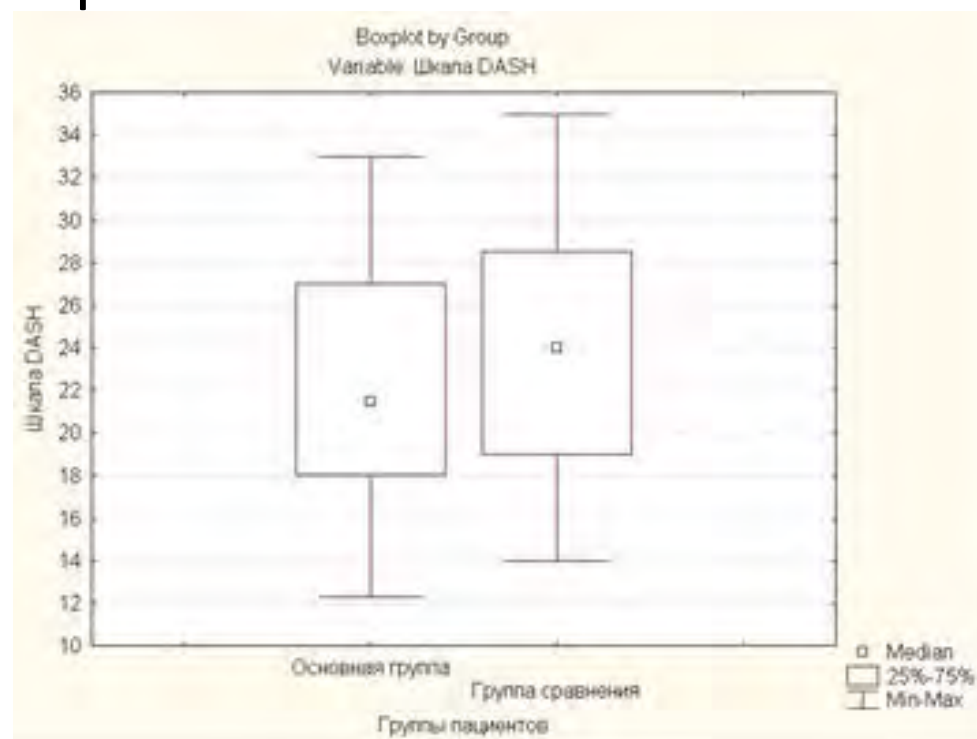


Оценка функционального состояния

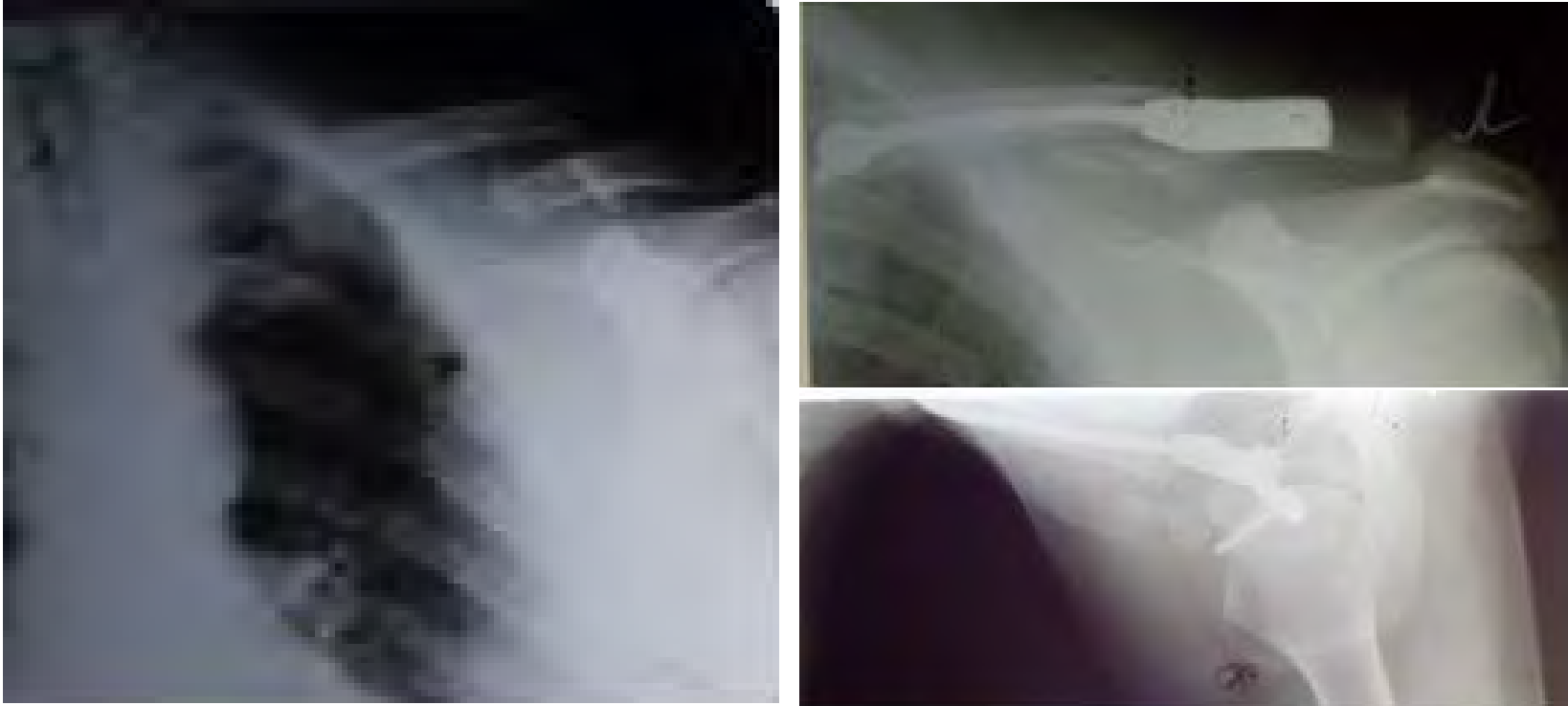
Обследование пациентов включало в себя оценку ортопедического статуса, функционального состояния по шкале DASH (The Disabilities of the Arm, Shoulder and Hand) и рентгенографии поврежденного сегмента в дооперационном и послеоперационном периодах в динамике через 3, 6 и 12 месяцев после операции.

Результаты

Анализ результатов клинического исследования выявил достоверное преимущество результатов в основной группе по шкале DASH ($p < 0,05$), через 12 месяцев после операции



Клинический пример



♂, 43 года, рентгенограммы при поступлении и после остеосинтеза

Осложнения остеосинтеза ключицы

Тип фиксатора	Миграция фиксаторов	Перелом фиксатора	Замедленная консолидация	Всего осложнений
Группа исследования (n=48)	0	0	1 (2,08%)	1 (2,08%)
Группа сравнения (n=56)	5 (8,93%)	1 (1,79%)	1 (1,79%)	7 (12,5%)

Выводы

- Анализ отдаленных результатов лечения пациентов с переломами ключицы в средней трети выявил высокую эффективность стандартных методик остеосинтеза. Однако отмечается определенная доля осложнений в виде пороков сращения и контрактур.
- Внутрикостный остеосинтез с использованием разработанного компрессирующего блокируемого стержня для остеосинтеза переломов ключицы в средней трети (патенты на изобретение №2281786 от 25.03.2005, №2345730 от 10.02.2009) продемонстрировал более высокую эффективность по сравнению с накостным остеосинтезом по функциональному состоянию пациентов по шкале DASH и частоте осложнений.
- Разработанная конструкция может быть рекомендована как метод выбора для остеосинтеза переломов ключицы в средней трети, т.к. продемонстрировала сопоставимые прочностные характеристики в сравнении с другими системами.
- Знание диапазона эксплуатационных качеств имплантата позволяет прогнозировать длительность их функционирования и сделать обоснованный выбор технологии остеосинтеза, что может быть одним из ключевых факторов эффективности оперативного лечения и диктует определенную схему функциональной реабилитации и нагрузочного режима.