

Шерневич Ю. И., Пильгун А. С.

СТАБИЛЬНЫЕ И НЕСТАБИЛЬНЫЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ПРИ ОСКОЛЬЧАТОМ ПЕРЕЛОМЕ ГРУДОПОЯСНИЧНОГО ОТДЕЛА ПОЗВОНОЧНИКА

Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Ковалевич К. М.

*Кафедра оперативной хирургии и топографической анатомии
Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

Актуальность. Повреждения позвоночника относятся к числу важнейших проблем современной медицины. Количество переломов позвоночника в общей массе травм костно-мышечной системы неуклонно растет. Они занимают третье место среди всех повреждений опорно-двигательного аппарата после переломов трубчатых костей, повреждений внутренних органов и черепно-мозговой травмы. В структуре травм позвоночника доминируют переломы позвонков, повреждения дисков, связочно-суставного аппарата позвонковых соединений. Рассматриваемая травма чаще всего встречается среди лиц трудоспособного возраста, самого продуктивного для экономики нашей страны.

Цель: Рассмотреть особенности хирургического лечения при стабильных и не стабильных переломах, оскольчатых переломах грудного отдела позвоночника.

Определить особенности диагностики данного типа повреждения в зависимости от использования классификаций повреждений F.Denis и АО – F.Magerl.

Используя данные пациентов за 2015 год, проанализировать частоту встречаемости рассматриваемого повреждения.

Материалы и методы. Материалом для исследования послужила научная литература по данному направлению, а также архивные данные НИИРМП «Травматологии и ортопедии» и результаты обследования 72 пациентов (17 женщины (23,6%) и 55 мужчин (76,4%)) за 2015 год, в возрасте от 21 до 78 лет, которым были выполнены экстренные и плановые операции. Исследование проводилось с помощью изучения научных источников по данной проблеме, а также работа с данными историй болезни пациентов.

Результаты и их обсуждение. При оскольчатых переломах позвоночника чаще всего повреждаются смежные межпозвонковые диски и утрачивается связь с задними структурами позвонка. По своей природе оскольчатые переломы позвоночника могут быть как стабильными (при сохранении задних опорных структур), так и нестабильными, к нестабильности позвоночного столба обычно приводят тяжелые «взрывные» переломы тел позвонков.

Существуют различные классификации повреждений позвоночника, построенные по анатомическому либо биомеханическому принципу. Классификации F. Denis, наряду с F. Magerl, являются основополагающими при диагностике травмы позвоночника для большинства современных травматологов и нейрохирургов.

Проведённое нами исследование позволило определить, что по данным историй болезни прооперированных пациентов за 2015 год: операции экстренные – 22 чел. (м – 19 чел. (86,4%); ж – 3 чел. (13,6%)), плановые - 50 чел. (м – 36 чел. (72,0%); ж – 14 чел. (28,0%)). Возрастной критерий у мужчин и женщин одинаков. Чаще были травмированы лица 25-28 лет, 40-45 лет и 54 лет.

Выводы. Рассмотрены особенности стабильных и не стабильных проявлений при оскольчатых переломах грудного отдела позвоночника.

Классификации повреждений F.Denis и АО – F.Magerl помогает врачу определить патоморфологию, биомеханику повреждений, предусмотреть пути восстановления опорной, защитной и двигательной функций позвоночника.

На основании полученных данных о проведенных операциях за 2015, оскольчатый перелом позвоночника является одним из самых распространенных оперируемых повреждений.