

Мицкевич В. Е, Палоник П. П.

СТРУКТУРА КОСТНО-ТРАВМАТИЧЕСКИХ ПОВРЕЖДЕНИЙ КОСТЕЙ ТАЗА

Научные руководители: канд. мед. наук, Мурзич А. Э.,*

канд. мед. наук, доц. Линов А. Л.

Кафедра травматологии и ортопедии

**РНПЦ «Травматологии и ортопедии»*

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. По данным литературы 89 % пациентов с травмой костей таза имеют сопутствующие повреждения других органов и систем- брюшной, грудной полостей, черепа, костей конечностей, что говорит об актуальности их структурирования и углубленного изучения.

Цель: Изучить структуру костно-травматических повреждений костей таза и сочетанных повреждений, оценить основные механизмы их возникновения.

Материалы и методы. Изучены данные медицинской документации 30 пациентов, проходивших лечение на базе ГУ РНПЦ «Травматологии и Ортопедии» по поводу травмы костей таза за период с 2010 по 2015 год. 68% пациентов составили лица мужского пола. Медиана возраста составила 29,5 [20,5; 42] лет. У 67,3% пациентов обстоятельством травмы было ДТП, у 33,7% - кататравма.

Результаты и их обсуждение. Согласно используемой классификации АО переломы костей таза В типа составили 8 случаев (26,7%), переломы типа С – 22 случая (73,3 %). Для ДТП наиболее характерными видами травмы явились повреждения В типа: ротационно-нестабильные повреждения переднего и заднего полуколец таза. В структуре сопутствующих повреждений в данной группе пациентов преобладали переломы бедра (42,8 % случаев) и голени (36,4 % случаев). Для кататравмы наиболее характерными были ротационно- и вертикально нестабильные повреждения С типа со значительными смещениями в зоне крестца и крестцово-подвздошного сочленения. Чаще всего они сочетались с неврологическими осложнениями вследствие повреждения крестцового сплетения и закрытой черепно-мозговой травмой. Ввиду сочетанного характера травмы таза средние сроки перевода пациентов в РНПЦ «ТО» из районных и областных клиник составили 16,2 суток, что значительно увеличивало предоперационный период (в среднем 36,5 дней) и длительность стационарного лечения, составившую 44,5 дней в изученной группе пациентов.

Выводы.

1 При оказании первой медицинской помощи необходимо предполагать наличие сопутствующих повреждений у пациентов с травмой таза, учитывая обстоятельства травмы.

2 Своевременное оказание помощи способствует сокращению предоперационного периода, сроков стационарного лечения пациентов с травмой таза.