

Царёв Н. С.

**АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ ПЕРЕЛОМОВ
ЗУБОВИДНОГО ОТРОСТКА ВТОРОГО ШЕЙНОГО ПОЗВОНКА**

Научный руководитель канд. мед. наук, доц. Бабкин А. В.

Кафедра травматологии и ортопедии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Повреждения верхних шейных позвонков являются довольно частыми и наиболее тяжелыми травмами позвоночника. Связано это в первую очередь с близким расположением жизненно важных регуляторных центров продолговатого мозга и проводящих путей спинного мозга. При этом количество больных с такой патологией постоянно возрастает вследствие урбанизации и роста дорожно-транспортного травматизма.

Цель: Изучение вопросов диагностики и лечения переломов зубовидного отростка второго шейного позвонка на современном этапе.

Материалы и методы. Согласно поставленной цели, для проведения исследования был использован клинический материал в виде 31 истории болезни 26 пациентов, проходивших лечение в РНПЦ травматологии и ортопедии в связи с травматическим повреждением зубовидного отростка второго шейного позвонка в период с 2015 по 2019 год. Главным методом при проведении данного исследования стала статистическая обработка данных. Расчет основных показателей производился при помощи программы Microsoft Excel.

Результаты и их обсуждение. По результатам проведенного исследования выяснилось, что 17 из 26 (65.4%) изучаемых пациентов являлись мужчинами, а оставшиеся 9 (34.6%) – женщинами. Средний возраст составил среди мужчин – 49.24 года, женщин – 46.33. С момента получения травмы до поступления проходило в среднем 5 суток (за вычетом 4 случаев, когда пациенты поступали через 3 и более месяца с застарелыми переломами зубовидного отростка второго шейного позвонка). Для диагностики использована классификация переломов зубовидного отростка Андерсена-Д'Алонзо. При этом перелом второго типа встречался у 16 (61.5%), а третьего – у 10 (38.5%) пациентов. Переломы первого типа в рамках исследования выявлены не были. В качестве лечения в 21 (75%) случае был применен Halo – аппарат, в 3 (10.7%) случаях был выполнен остеосинтез перелома зуба С2 позвонка винтом, в 4 (14.3%) – окципитоспондилодез. Среднее время пребывания в стационаре составило: при отсутствии застарелого перелома – 11.95 суток, а при наличии такового – 17.25 суток. Неврологический дефицит при этом наблюдался у 4 (15.4%) из 26 пациентов. Выписывались из РНПЦ травматологии и ортопедии все пациенты с улучшением состояния.

Выводы.

1. Выявляется перелом зубовидного отростка чаще всего у мужчин трудоспособного возраста, что важно не только в медико-социальном, но и в экономическом плане.
2. Распознавать данную патологию необходимо на амбулаторно-поликлиническом этапе оказания медицинской помощи, для чего крайне важно делать снимки шейного отдела позвоночника не только в переднезадней и боковой проекциях, но и через открытый рот.
3. Сравнительно невысокую частоту встречаемости неврологического дефицита при данной патологии можно объяснить мощным связочным аппаратом, предотвращающим избыточное смещение в области атланта-аксиального сочленения даже в условиях наличия перелома.