

Козловский В.В.

МЯГКОТКАННЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ ПЕРЕЛОМОВ ЛОДЫЖЕК

Научные руководители: ст. преп. Титова А.Д.

*Кафедра травматологии и ортопедии с курсом повышения квалификации и переподготовки
Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

Актуальность. Частота повреждения лодыжек у взрослых составляет около 10% от всех переломов. Среди них тип В и С по классификации Weber и множественные переломы голени (S82.7 по МКБ-10) часто являются показанием к оперативному лечению. Такие травмы часто сопровождаются осложнениями со стороны мягких тканей в виде фликтен, что существенно усложняет лечение пациентов. Образование фликтен является прямым противопоказанием к проведению экстренной операции, что в свою очередь приводит к значительным дополнительным расходам для системы здравоохранения.

Цель: выявить частоту возникновения фликтен при переломах лодыжек в зависимости от типа перелома.

Материалы и методы. Проведён ретроспективный анализ историй болезни и рентгенограмм пациентов, проходивших лечение в Городском центре травматологии и ортопедии на базе УЗ 6-й городской клинической больницы с 2023 по 2025 год. Всего проанализировано 765 историй болезней. В статистическую группу вошли пациенты с переломами типов А, В, С по классификации Weber и множественными переломами голени (S82.7 по МКБ-10). По гендерному составу были выявлено следующее разделение: 46,68% мужчины, 53,32% женщины.

Результаты и их обсуждение. В ходе проведенного исследования выявлено, что прооперировано 467 человек, что составляет 61% от всех переломов. Минимальное время до операции составило несколько часов, а максимальное 85 дней. Выявлено 121 пациент, 25,91% от числа всех операций, с образованием фликтен, что привело к задержке проведения операции более чем на 7 суток. Наличие фликтен делает невозможным выполнение стандартного хирургического доступа — разрезы при остеосинтезе в зоне поврежденной кожи чреваты послеоперационными некрозами краев раны и грубым рубцеванием. Наличие фликтен свидетельствует о более глубоком повреждении микроциркуляторного русла и ассоциированы с худшим прогнозом заживления мягких тканей. Медианное значение дооперационного периода у пациентов с фликтенами составило 9 суток.

Выводы. В ходе проведенного исследования выявлено, что формирование фликтен является фактором, удлиняющим срок госпитальной подготовки к операции более чем в 2 раза по сравнению со средним показателем дооперационного периода, что повышает риск внутрибольничных осложнений и увеличивает экономические затраты на лечение. Пациенты с переломами типа С по классификации Weber и множественными переломами голени (S82.7 по МКБ-10) требуют особого мониторинга состояния мягких тканей в первые 48-72 часа для ранней профилактики образования фликтен.