

Грибок Е.С., Борисевич А.В.

РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПЕРЕЛОМОВ ЛОКТЕВОГО ОТРОСТКА СО СМЕЩЕНИЕМ ОТЛОМКОВ

Научный руководитель: ст. преп. Титова А.Д.

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

Актуальность. Локтевой отросток – проксимальная часть локтевой кости, которая участвует в формировании локтевого сустава и служит местом прикрепления сухожилия трехглавой мышцы плеча, которая обеспечивает разгибание предплечья. Перелом локтевого отростка является одним из наиболее частых повреждений области локтевого сустава. Нарушение его целостности изменяет распределение нагрузки в локтевом суставе и приводит к ограничению движений и хроническим болям. Переломы локтевого отростка являются внутрисуставным повреждением и являются фактором риска посттравматического остеоартроза локтевого сустава. Пострадавшие с этим видом перелома - главным образом, лица трудоспособного возраста, что указывает на социальную значимость изучаемой проблемы. Склонность локтевого сустава к тугоподвижности при его длительной иммобилизации, с одной стороны, и трудность удержания костных фрагментов в правильном положении без иммобилизации локтевого сустава, с другой, диктуют необходимость поиска и внедрения рациональных методов лечения, позволяющих стабильно фиксировать отломки и в то же время начать раннюю реабилитацию.

Цель: определить рентгенологическую характеристику переломов локтевого отростка с целью оптимизации подходов к оперативному лечению.

Материалы и методы. Проведен ретроспективный анализ медицинской документации 92 пациентов с установленным диагнозом перелом локтевого отростка со смещением, анализ рентгенологических снимков пациентов из данной выборки. Исследование проводилось на базе Минского городского клинического Центра травматологии и ортопедии в период с 2023 по 2024 гг.

Результаты и их обсуждение. Среди участников исследования 26 (39%) лиц мужского и 56 (61%) лиц женского пола. Средний возраст пациентов составил 52 года (от 19 до 88 лет). Количество трудоспособных лиц – 69,5%. Число переломов правой руки составило 27, левой - 65. Оперативное лечение проводилось 87 пациентам из 92, обратившихся в стационар с переломом локтевого отростка со смещением.

Показанием к операции при переломе проксимального отдела локтевой кости является: расхождение между отломками более 5 мм и внутрисуставная «ступенька» более 2 мм. По рентгенологическим характеристикам выявлено: 44% оскольчатых и 56% простых поперечных переломов.

Преимущественным методом оперативного лечения оказался метод натяжения по Веберу. Применялся в хирургическом лечении всех поперечных переломов и в 84% при лечении оскольчатых переломов.

Метод накостного остеосинтеза пластинами применялся лишь в 16% при оперативном лечении от всех оскольчатых переломов.

Выводы. При оперативном лечении переломов локтевого отростка наиболее оптимальными методами являются метод натяжения по Веберу в случае поперечных переломов и применение реконструктивных пластин при оскольчатых переломах. В ходе исследования выявлено, что у 84% пациентов с оскольчатым характером травм был применен метод натяжения по Веберу, который исключает возможность ранней реабилитации при таком механизме травмы. Результат исследования показывает необходимость более дифференцированного и внимательного подхода к выбору метода лечения в зависимости от рентгенологических характеристик перелома.