

ОЦЕНКА РИСКОВ АВАСКУЛЯРНОГО НЕКРОЗА ПРИ ПЕРЕЛОМАХ ПРОКСИМАЛЬНОГО МЕТАЭПИФИЗА ПЛЕЧЕВОЙ КОСТИ

Сидореня Е.А.¹, Карпилович А.А.², Титова А.Д.¹, Ольшевский Д.А.³

¹УО «Белорусский государственный медицинский университет»,
г. Минск, Республика Беларусь

²УЗ «6-ая Городская клиническая больница», г. Минск,
Республика Беларусь

³ГУ «432-й ордена Красной Звезды главный военный клинический
медицинский центр Вооруженных Сил РБ», г. Минск, Республика Беларусь

Актуальность. Переломы проксимального отдела плечевой кости преимущественно встречаются у пожилых пациентов. Однако при высокоэнергетических травмах многооскольчатые переломы головки плечевой кости наблюдаются у лиц трудоспособного возраста и представляют собой сложную задачу в лечении для достижения хороших результатов. Одним из потенциальных осложнений таких переломов является асептический остеонекроз головки плечевой кости, обусловленный нарушением ее

кровообращения. Повреждение передней артерии, огибающей плечевую кость, при переломах проксимального метаэпифиза может повысить риск возникновения осложнений. Согласно данным научной литературы, частота остеонекроза внутрисуставных отломков головки плечевой кости может варьироваться от 0% до 75%, при этом у пожилых пациентов вероятность развития некроза, как правило, возрастает.

Цель: оценить частоту встречаемости факторов риска развития асептического некроза головки плечевой кости при переломах проксимального отдела плеча.

Материалы и методы. Исследование было выполнено на базе УЗ «6-я городская клиническая больница» 1-го, 3-го и 4-го травматолого-ортопедических отделений. Проведен ретроспективный анализ историй болезни и рентгенографий 111 пациентов, перенесших переломы проксимального метаэпифиза плечевой кости в 2023 году. Женщины пострадали от этих травм значительно чаще, составляя 70,3% выборки, в то время как мужчины – 29,7%. Возраст пациентов варьировался от 25 до 88 лет, причем преобладающее число составляют пожилые лица. Оценка риска развития аваскулярного асептического некроза проксимального отдела плечевой кости при переломах метаэпифизарной зоны осуществлялась с использованием критериев Хертеля, которые разработаны для переломов со смещением, требующих оперативного вмешательства из дельтовидно-пекторального доступа. Эти критерии включают: медиальный сдвиг диафиза более 2 мм, расстояние от суставной поверхности головки плечевой кости до медиального края перелома менее 8 мм (длина калькара), а также перелом анатомической шейки плечевой кости и/или оскольчатый перелом суставной поверхности головки плечевой кости. Эти параметры помогают предсказать вероятность развития асептического остеонекроза фрагментов и планировать подходящие стратегии для минимизации осложнений. Результаты исследования подчеркивают важность ранней диагностики и индивидуализированного подхода к лечению для достижения оптимальных клинических исходов.

Результаты и их обсуждение. В ходе исследования пациенты с переломами проксимального отдела плеча были разделены на две группы в зависимости от локализации перелома: 79 пациентов с переломом проксимального метаэпифиза плеча и 32 пациента с переломом проксимального метафиза плеча в области хирургической шейки ниже зоны артерий, огибающих шейку плеча, при этом кровообращение проксимального отдела плечевой кости сохранялось. Для оценки риска развития остеонекроза у всех пациентов с переломами в области головки плеча применялись критерии Хертеля. На основе рентгенограмм в прямой проекции пациенты были распределены по четырем группам. Первая группа, характеризующаяся низким риском, включала пациентов, у которых не наблюдалось ни одного из критериев Хертеля. Вторая группа, с невысоким риском, состояла из пациентов с одним критерием Хертеля. Третья группа со средним риском объединяла пациентов с двумя критериями. Четвертая группа, демонстрирующая самый высокий риск асептического некроза, включала пациентов со всеми тремя

критериями Хертеля. Примечательной особенностью исследования стало почти пропорциональное распределение пациентов по группам риска: 26,5% — с низким риском, 21,6% — с невысоким риском, 29,1% — со средним риском и 22,8% — с высоким риском.

Выводы. Таким образом, у 73,4% переломов проксимального метаэпифиза плеча выявляется один или несколько критериев риска асептического некроза фрагментов головки плечевой кости, что требует более детального и обоснованного подхода к хирургическому и восстановительному лечению.

Литература. 1. Ярмолевич, В.А. Хирургия надплечья и плечевого сустава [Текст]. В.А. Ярмолевич // Практическое руководство, 2-е издание. Минск, 2019// Переломы хирургической шейки плеча – с. 107

2. [<https://www.orthobullets.com/trauma/1015/proximal-humerus-fractures>]

3. [<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/1227670/>]