

УДК 616.72-007.248-089:618.29
DOI: 10.22141/1608-1706.3.17.2016.75773

БЕРЕЗКА М.І., СУХАНОВ В.В.

Харківський національний медичний університет МОЗ України, м. Харків, Україна

КЛІНІКО-АНАТОМІЧНА ХАРАКТЕРИСТИКА УШКОДЖЕНЬ ОПОРНО-РУХОВОЇ СИСТЕМИ У ПОСТРАЖДАЛИХ, ЯКИМ НА СТАЦІОНАРНОМУ ЕТАПІ НАДАЄТЬСЯ МЕДИЧНА ДОПОМОГА В УМОВАХ ПРИТРАСОВОЇ РАЙОННОЇ ЛІКАРНІ

Резюме. Метою дослідження було вивчення клініко-анатомічних характеристик ушкоджень опорно-рухової системи у постраждалих, яким на стаціонарному етапі була надана медична допомога в умовах притрасової районної лікарні. **Матеріали та методи.** Розглянуто 298 випадків ушкоджень опорно-рухового апарату у 111 постраждалих із політравмою внаслідок ДТП, яким надавалася допомога в умовах притрасової районної лікарні міста Ізюма. Усіх постраждалих було розподілено на групи за локалізацією ушкоджень опорно-рухової системи. Дослідження та порівняння показників проводили в контрольованих рандомізованих групах, сформованих за ознакою результату перебігу травматичного процесу та характеристикою ушкодження. Розрахунки проводилися відповідно до критеріїв та вимог доказової медицини, тому всі положення та висновки знаходяться в межах поля вірогідності. **Результати.** Виявлено, що найбільш часто у хворих, які вижили, зустрічається ушкодження проксимального відділу нижньої кінцівки. У хворих, які померли, найбільш часто зустрічається ушкодження проксимального відділу верхньої кінцівки. Найбільший ризик виникнення летального наслідку перебігу травматичного процесу виникає при ушкодженні хребта. **Висновки.** Проведений поліхоричний аналіз даних довів, що між ознакою характеру ушкоджень опорно-рухової системи та результатом перебігу травматичного процесу існує позитивний, помірний та вірогідний зв'язок ($\phi^2 = 0,087$; $C = 0,283$; $\chi^2 = 25,926$), а викладене вище положення знаходиться в межах поля вірогідності.

Ключові слова: політравма, ушкодження опорно-рухового апарату, притрасова лікарня.

Вступ

Клініко-анатомічні ознаки ушкоджень опорно-рухової системи є однією з важливих характеристик для вивчення та удосконалення надання медичної допомоги постраждалим внаслідок ДТП в умовах притрасової районної лікарні. Особливо це стосується такої складної патології, як полісистемні та поліорганні ушкодження.

Матеріали та методи

Було вивчено клініко-анатомічну характеристику пацієнтів — 111 осіб, які постраждали внаслідок ДТП та яким була надана допомога в умовах Ізюмської притрасової районної лікарні. Дослідження та порівняння показників проводили в контрольованих рандомізованих групах, сформованих за ознакою результату перебігу травматичного процесу та характеристикою ушкодження. Розрахунки проводилися відповідно до критеріїв та вимог доказової медицини, тому всі положен-

ня та висновки знаходяться в межах поля вірогідності.

Результати та обговорення

Аналіз розподілу постраждалих за наявністю ушкоджень опорно-рухової системи наведено в табл. 1. За даними, поданими в табл. 1, є можливість визначити такі закономірності. Найбільш часто у хворих, які вижили, зустрічається ушкодження проксимального відділу нижньої кінцівки із показником 59,75 %, що в 1,04 раза більше, ніж показник загального масиву (57,66 %). На другому рангово-

Адреса для листування з авторами:

Березка М.І.

E-mail: redact@i.ua

© Березка М.І., Суханов В.В., 2016

© «Травма», 2016

© Заславський О.Ю., 2016

му місці знаходяться ушкодження дистального відділу нижньої кінцівки із показником 53,25 %, що в 1,05 раза менше за показник загального масиву (55,85 %). На третьому ранговому місці знаходяться ушкодження проксимального відділу верхньої кінцівки із показником 45,44 %, що в 1,21 раза менше, ніж показник загального масиву (54,96 %). На четвертому ранговому місці знаходяться ушкодження дистального відділу верхньої кінцівки із показником 35,07 %, що в 1,16 раза перевищує показник загального масиву (40,54 %). На п'ятому ранговому місці знаходяться ушкодження таза із показником 22,08 %, що в 1,18 раза менше за показник загального масиву (26,13 %). На шостому ранговому місці знаходиться ушкодження хребта із показником 18,18 %, що в 1,83 раза менше від показника загального масиву (33,33 %).

Серед ушкоджень проксимального відділу верхньої кінцівки найбільш часто зустрічається ушкодження плечової кістки та надпліччя (ключиця та лопатка), далі — ліктьовий та плечовий суглоби. Серед ушкоджень дистального відділу верхньої кінцівки найбільш часто зустрічається ушкодження кісток передпліччя, далі — кісток кисті, променевоzap'ясткового суглоба, суглобів кисті.

Серед ушкоджень проксимального відділу нижньої кінцівки найбільш часто зустрічається ушкодження стегнової кістки, далі — колінного та кульшового суглоба. Серед ушкоджень дистального відділу нижньої кінцівки найбільш часто зустрічається ушкодження кісток гомілки, далі — кістки стопи, гомілково-надп'ястковий суглоб, суглоби стопи.

У хворих, які померли, найбільш часто зустрічається ушкодження проксимального відділу верхньої кінцівки із показником 76,48 %, що в 1,39 раза перевищує показник загального масиву (54,96 %). На другому ранговому місці знаходяться ушкодження хребта із показником 67,65 %, що в 2,03 раза перевищує показник загального масиву (33,33 %). На третьому ранговому місці знаходяться ушкодження дистального відділу нижньої кінцівки із показником 61,76 %, що в 1,11 раза перевищує показник загального масиву (55,85 %). На четвертому ранговому місці знаходяться ушкодження проксимального відділу нижньої кінцівки із показником 52,94 %, що в 1,09 раза менше за показник загального масиву (57,66 %), а також ушкодження дистального відділу верхньої кінцівки із показником 52,94 %, що в 1,31 раза перевищує показник загального масиву (40,54 %). На п'ятому

Таблиця 1. Розподіл постраждалих за ознакою наявності ушкоджень опорно-рухової системи

Рангове місце	Ушкоджені органи	Пацієнти, які одужали, n = 77 (питома вага, %)					Померлі, n = 34 (питома вага, %)					Загальний масив, n = 111		R
		N	*	**	***	Ri	N	*	**	***	Ri	N	(питома вага, %)	
1	Хребет	14	18,18	37,84	12,61		23	67,65	62,16	2,24		37	33,33	1,64
2	Лопатка, ключиця	12	15,58	70,59	10,81		5	14,71	29,41	1,4		17	15,32	0,42
3	Плечовий суглоб	2	2,59	25	1,8		6	17,65	75	1,54		8	7,21	3
4	Плече	12	15,58	52,17	10,81		11	32,35	47,83	3,09		23	20,72	0,92
5	Ліктьовий суглоб	9	11,69	69,23	8,11		4	11,77	30,77	0,98		13	11,71	0,44
6	Передпліччя	11	14,29	45,83	9,91		13	38,24	54,17	4,35		24	21,62	1,18
7	Променево-зап'ястковий суглоб	4	5,2	57,14	3,6		3	8,82	42,86	1,26		7	6,31	0,75
8	Кисть	10	12,99	90,91	9,01		1	2,94	9,09	0,42		11	9,91	0,1
9	Суглоби кисті	2	2,59	66,67	1,8		1	2,94	33,33	0,28		3	2,7	0,5
10	Таз	17	22,08	58,62	15,32		12	35,29	41,38	15,71		29	26,13	0,71
11	Кульшовий суглоб	10	12,99	66,67	9,01		5	14,71	33,33	2,38		15	13,52	0,5
12	Стегно	26	33,77	72,22	23,42		10	29,41	27,78	9,68		36	32,43	0,38
13	Колінний суглоб	10	12,99	76,92	9,01		3	8,82	23,08	3,65		13	11,71	0,3
14	Гомілка	24	31,17	61,54	21,62		15	44,12	38,46	12,34		39	35,13	0,63
15	Гомілково-надп'ястковий суглоб	5	6,49	71,43	4,51		2	5,88	28,57	2,81		7	6,31	0,4
16	Стопа	9	11,69	75	8,11		3	8,82	25	0,42		12	10,81	0,33
17	Суглоби стопи	3	3,9	75	2,7		1	2,94	25	0,28		4	3,6	0,33
Загалом		180	233,77		162,16		118	347,06		62,83		298	268,47	0,66

ранговому місці знаходяться ушкодження таза із показником 35,29 %, що в 1,35 раза перевищує показник загального масиву (26,13 %).

Серед ушкоджень проксимального відділу верхньої кінцівки у групі померлих найбільш часто зустрічається ушкодження плечової кістки, далі — плечовий суглоб, надпліччя (ключиця та лопатка) та ліктьовий суглоб. У загальному масиві серед ушкоджень проксимального відділу верхньої кінцівки найбільш часто зустрічається ушкодження плечової кістки, далі — надпліччя (ключиця та лопатка), ліктьовий і плечовий суглоби. Серед ушкоджень дистального відділу верхньої кінцівки найбільш часто зустрічається ушкодження кісток передпліччя, далі — променевоzap'ясткового суглоба, кісток кисті та суглобів кисті. В загальному масиві серед ушкоджень дистального відділу верхньої кінцівки найбільш часто зустрічається ушкодження кісток передпліччя, далі — кісток кисті, променевоzap'ясткового суглоба та суглобів кисті. Серед ушкоджень проксимального відділу нижньої кінцівки найбільш часто зустрічається ушкодження стегнової кістки, далі — кульшового і колінного суглоба. В загальному масиві серед ушкоджень проксимального відділу нижньої кінцівки найбільш часто зустрічається ушкодження кісток гомілки, далі — кістки стопи, гомілковонадп'ятковий суглоб, суглоби стопи, як і в загальному масиві хворих.

Висновки

Найбільший ризик виникнення летального наслідку перебігу травматичного процесу виникає при ушкодженні хребта, що становить 1,64. При ушкодженні проксимального відділу верхньої кінцівки ризик виникнення летального результату перебігу травматичного процесу становить — 0,74, таза — 0,71, дистального відділу верхньої кінцівки — 0,67, дистального відділу нижньої кінцівки — 0,51, проксимального відділу нижньої кінцівки — 0,39.

Проведений поліхоричний аналіз даних довів, що між ознакою характеру ушкоджень опорно-рухової системи та результатом перебігу травматичного процесу існує позитивний, помірний і вірогідний зв'язок ($\phi^2 = 0,087$; $C = 0,283$; $\chi^2 = 25,926$), а викладене вище положення знаходиться в межах поля вірогідності.

Список літератури

1. Аналіз причин і факторів, що зумовлюють смертність постраждалих із травмами опорно-рухового апарату, отриманими під час ДТП / Г.В. Гайко, Р.В. Деркач // *Наука і практика: міжвідомчий медичний журнал*. — 2014. — № 1. — С. 82-86.
2. Гур'єв С.Е. Скелетная травма в структуре политравмы / С.Е. Гур'єв, А.И. Цвях // *Травма*. — 2014. — Т. 15, № 6. — С. 7-10.
3. Гур'єв С.О., Танасієнко П.В., Ріджок В.В. Сучасна діагностика посттравматичного остеомієліту у постраждалих з політравмою // *Травма*. — 2014. — № 1. — С. 59-61.
4. Політравма як медико-соціальна проблема (ризикорієнтований підхід) / С.О. Гур'єв, М.І. Березка, О.С. Соловійов [та ін.] // *Медицина сьогодні і завтра*. — 2012. — № 1(54). — С. 28-31.
5. Скелетная травма, как компонент полисистемных повреждений (структурно-нозологический аспект) / Гур'єв С.О., Барамия Н.Н., Новиков Ф.Н. и др. // *Київська мед. акад. післядипломної освіти ім. П.Л. Шупика. Збірник наукових праць*. — К., 2000. — Вип. 9, кн. 2. — С. 25-30.
6. Абакумов М.М., Лебедев Н.В., Малярчук В.И. Объективная оценка тяжести травмы у пострадавших с сочетанными повреждениями // *Вестник хирургии им. Грекова*. — 2001. — Т. 160, № 6. — С. 42-45.
7. Анализ травматических повреждений при тяжелом ДТП / Вил. Доков, И. Стоянов, В. Доков; Болгария. <http://www.medlinks.ru/article.php?id=28856>.
8. Діагностика та лікування переломів кісток таза в постраждалих із політравмою / С.В. Ринденко // *Медицина неотложных состояний*. — 2007. — № 5(12).
9. Стандартизация хирургического лечения поврежденных тазовой области у пострадавших с политравмой / Анкин Л.Н., Барамия Н.Н., Кукурудз Я.С. и др. // *Проблеми військової охорони здоров'я: Зб. наук. праць УВМА*. — К., 2006. — С. 392-398.
10. Анкин Л.Н., Пипия Г.Г., Заруцкий Я.Л., Лябах А.П., Барамия Н.Н., Анкин Н.Л. Лечение поврежденного таза у пострадавших с политравмой // *Рос. нац. конгресс «Человек и его здоровье»*. — СПб., 2005. — С. 4.
11. Голобородько М.К., Голобородько М.М. Політравма життя важливих органів: принципи інтенсивної терапії та інтенсивної хірургії // *Одеський медичний журнал*. — 2004. — № 4(84). — С. 4-6.
12. Скелетная травма в структуре полисистемных повреждений / Гур'єв С.Е., Гуселетова Н.В., Сацык С.П., Гайдаев Ю.А., Резниченко В.И. // *Травма*. — 2004. — Т. 5, № 2. — С. 189-191.
13. Гур'єв С.Е., Лябах А.П., Пипия Г.Г., Ковальчук В.Н. Травма таза как компонент множественных повреждений // *Проблеми військової охорони здоров'я: Збірник наукових праць Української військово-медичної академії*. — 2006. — Вип. 17. — 640 с.
14. Leutenegger A., von Planta A., Ruedi T. Fractures of acetabulum and pelvic ring — epidemiology and clinical outcome // *Swiss. Surg.* — 1999. — Vol. 5 (2). — P. 47-54.
15. Broos P.L.O., Janzing H.M.L., Vandermeeren L.A.S., Klocrats K.S.A. Life saving surgery in polytrauma patients // *Przegląd lekarski*. — 2000. — Т. 56, № 5. — P. 118-119.
16. Karlbauer J., Woidke R. Оценка тяжести травмы: обзор наиболее часто используемых систем для оценки тяжести повреждений у травматологических больных // *Вестник травм. и ортопед. им. Н.Н. Приорова*. — 2003. — № 113. — С. 15-16.

Отримано 17.04.16 ■

Березка М.І., Суханов В.В.

Харьковский национальный медицинский университет МЗ Украины, г. Харьков, Украина

КЛИНИКО-АНАТОМИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПОВРЕЖДЕНИЙ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ У ПОСТРАДАВШИХ, КОТОРЫМ НА СТАЦИОНАРНОМ ЭТАПЕ ОКАЗЫВАЕТСЯ ПОМОЩЬ В УСЛОВИЯХ ПРИТРАССОВОЙ РАЙОННОЙ БОЛЬНИЦЫ

Резюме. *Цель* исследования — изучение клинико-анатомических характеристик повреждений опорно-двигательной системы у пострадавших вследствие ДТП, которым на стационарном этапе была оказана медицинская помощь в условиях притрассовой районной больницы. *Материалы и методы.* Рассмотрено 298 случаев повреждения опорно-двигательного аппарата у 111 пострадавших с политравмой вследствие ДТП, которым на стационарном этапе была оказана медицинская помощь в условиях притрассовой районной больницы г. Изюма. Пострадавшие были распределены на группы по локализации повреждения опорно-двигательной системы. *Результаты.* Исследования и сравнение показателей проводили в контрольных рандомизированных группах, сформированных по признаку результата течения травматического процесса и характеристике повреждения. Расчеты проводились в соответствии с требованиями и критериями доказательной медицины,

поэтому все положения и выводы находятся в пределах поля вероятности. Выявлено, что наиболее часто у пострадавших, которые выжили, встречаются повреждения проксимального отдела нижней конечности. У погибших наиболее часто встречается повреждение проксимального отдела верхней конечности. Наибольший риск летального исхода травматического процесса возникает при повреждении позвоночника. *Выводы.* Проведенный анализ данных показал, что между признаком характера повреждения опорно-двигательной системы и результатом течения травматического процесса существует положительная, умеренная и вероятная связь ($\phi^2 = 0,087$; $C = 0,283$; $\chi^2 = 25,926$), а изложенное выше положение находится в пределах поля вероятности.

Ключевые слова: политравма, повреждения опорно-двигательного аппарата, притрассовая больница.

Berezka M.I., Sukhanov V.V.

Kharkiv National Medical University of the Ministry of Healthcare of Ukraine, Kharkiv, Ukraine

CLINICAL AND ANATOMICAL CHARACTERISTICS OF MUSCULOSKELETAL INJURIES IN PATIENTS WITH POLYTRAUMA, WHO ARE TREATED IN A DISTRICT ROADSIDE HOSPITAL

Summary. *The objective* of the study was to evaluate clinical and anatomical characteristics of musculoskeletal injuries in victims, who receive medical assistance in a district roadside hospital. *Materials and methods.* We have considered 298 cases of injuries of the musculoskeletal system in 111 victims with polytrauma due to the road accident, who we treated in Izium district roadside hospital. All patients were divided into groups, depending the presence of musculoskeletal injuries. Research and comparison of the parameters were performed in controlled randomized groups formed on the basis of the outcome of a traumatic process course and characteristics of the damage. Calculations were made according to the criteria and requirements of evidence-based medicine, so all the provisions and

findings are within the field of probability. *Results.* It was found that patients, who survived, most often had injuries of the proximal lower extremity. In patients, who died, injuries of the proximal upper extremity were most common. The greatest risk for lethal outcome of the traumatic process course occurs in spine injuries. *Conclusions.* Polychoric analysis of the data showed that between the nature of musculoskeletal injuries and the outcome of traumatic process, there is a positive, moderate and reliable correlation ($\phi^2 = 0.087$; $C = 0.283$; $\chi^2 = 25.926$), and the foregoing provisions are within the field of probability.

Key words: polytrauma, musculoskeletal injuries, roadside hospital.