

2. Наибольшее количество пациентов наблюдается во II группе (45–59 лет) – 43% и в III группе (60–74 лет) – 41%, в I группе (18–44 лет) – 16%.

3. Возникновение перелома шейки бедренной кости зависит от наличия таких коморбидных предикторов как метаболический синдром (35,8%), гиповитаминоз D (18,3%), ЖКБ (15,8%), сахарный диабет (11,8%).

Пациенты с метаболическим синдромом, гиповитаминозом D, ЖКБ и другими хроническими состояниями требуют более внимательного подхода и комплексного лечения. Для системы здравоохранения целесообразно усилить внимание к этой проблеме с улучшением своевременного выявления рисков возникновения переломов шейки бедра с организацией программ их профилактики путем лечения и снижения уровня коморбидных патологий [1, 3, 4].

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Сравнительный анализ лечения больных с переломами шейки бедренной кости / Р. С. Титов [и др.] // Технологии физической и реабилитационной медицины. – 2019. – Т. 1, № 4. – С. 20–26. – doi: 10.36425/2658-6843-2019-4-20-26
2. Казаков, М. М. Оперативное лечение переломов костей конечностей / М. М. Казаков. – М.: Государственное издательство медицинской литературы, 2020. – 172 с.
3. Национальное руководство. Травматология / Под ред. Г. П. Котельникова, С. П. Миронова. – 3-е изд., перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. – 776 с. – Режим доступа: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970445501.html> – Дата доступа: 03.03.2024.
4. Загородний, Н. В. Переломы проксимального отдела бедренной кости. Серия «Библиотека врача-специалиста» / Н. В. Загородний, Н. В. Белинов. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2020. – 144 с. – Режим доступа: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970454350.html> – Дата доступа: 03.03.2024.

УДК 616.718.42-001.5-0608:59

А. А. Федорчук, В. М. Толстенкова

Научный руководитель: старший преподаватель А. А. Третьяков

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

КОМОРБИДНЫЕ ПАТОЛОГИИ У ПАЦИЕНТОВ С ПЕРЕЛОМОМ ШЕЙКИ БЕДРЕННОЙ КОСТИ

Введение

Переломы шейки бедренной кости представляют собой большую проблему современности. Необходимость их оперативного лечения, особенно у лиц пожилого возраста, предопределяет создание системы специализированной медицинской помощи [1, 3].

Пациентам с переломами шейки бедренной кости необходим индивидуальный подход при определении тактики лечения. Метод лечения должен быть основан не только на оценке характера повреждения, но и общесоматического, психологического и социального статуса пациента [1].

В возникновении перелома шейки бедра пусковым механизмом является резорбция трабекул вследствие первичного или вторичного остеопороза. На этом фоне падение пациента на область вертела – завершающий момент [2].

Цель

Изучить структуру и частоту коморбидных патологий у пациентов с переломом шейки бедренной кости.

Материал и методы исследования

Работа была проведена на базе учреждения здравоохранения «Гомельская городская клиническая больница скорой медицинской помощи». На основании ретроспективного

анализа медицинской документации 150 пациентов проводилось исследование коморбидных патологий.

Результаты исследования и их обсуждение

На основании данных медицинской документации 150 (50 мужчин – 33,3%, 100 женщин – 67,7%) пациентов с диагнозом перелом шейки бедренной кости, было произведено их распределение по полу и возрасту, которое представлено в таблице 1.

Таблица 1 – Распределение пациентов по полу и возрасту

Возраст по группам	Количество, (%)	Мужчины		Женщины	
		абс.	%	абс.	%
55–59 лет	11	6	54,5	5	45,4
60–64 лет	20	9	45	11	55
65–69 лет	34	8	23,53	26	76,47
70–74 лет	19	7	36,84	12	63,16
75–9 лет	26	9	34,6	17	65,38
80–84 лет	23	6	26,1	17	79,9
85 лет и выше	17	5	29,4	12	70,6

Из данных, приведенных в таблице следует, что наибольшая встречаемость перелома шейки бедренной кости у мужчин в возрасте от 55 до 59 лет составляет 54,5%, а наименьшая – 23,53% у пациентов в возрастной группе 65–69 лет, из чего можно сделать вывод, что заболеваемость в группе 55–59 лет выше в 2,32 раза. У женщин в возрасте от 80 до 84 лет (79,9% человек) перелом шейки бедра встречается в 1,76 раз чаще, чем среди женщин возрастной группы 55–59 лет (45,4% пациентов).

При анализе данных анамнеза пациентов в возрасте от 55 до 85 лет и выше были выявлены коморбидные патологии: у 69 (46%) – нарушение жирового обмена (НЖО), у 63 (42%) – ишемическая болезнь сердца (ИБС) и атеросклероз, у 60 человек (40%) – сахарный диабет, у 58 пациентов (38,6%) – артериальная гипертензия (АГ), 45 человек (30%) – остеопороз, 37 человек (26,7%) – варикозное расширение вен нижних конечностей, сердечная недостаточность (СН) встречается у 38 человек (25,6%), 26 пациентов (17,3%) с железодефицитной анемией (ЖДА), у 24 (16%) – панкреатит, у 23 пациентов (15,3%) – желчнокаменная болезнь (ЖКБ), 21 пациент (14%) с язвой желудка и ДПК, у 17 пациентов (11,3%) – бронхиальная астма (БА), у 9 человек (6%) в анамнезе вирусный гепатит С. В зависимости от наличия коморбидных патологий была произведена их оценка, представленная на рисунке 1.

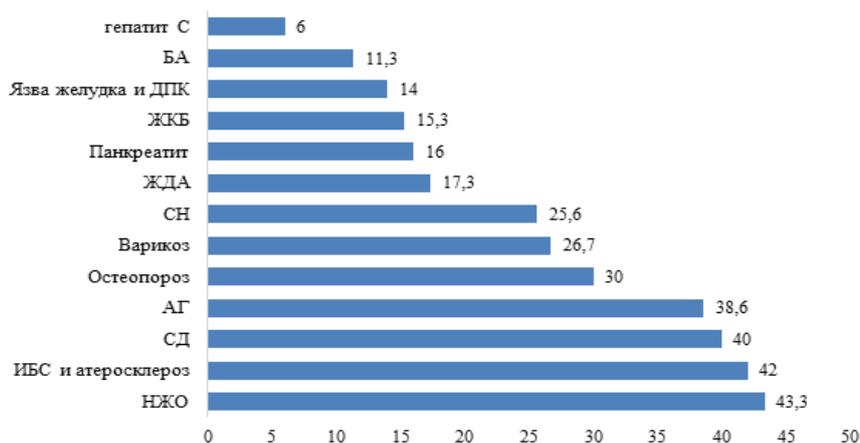


Рисунок 1 – Коморбидные патологии пациентов

Исходя из результатов исследования можно сделать вывод, что перелом шейки бедренной кости чаще встречался у женщин – 66,7%, чем у мужчин – 33,3%. Наибольшая встречаемость перелома шейки бедра у пациентов в возрасте от 65 до 69 лет – 22,7% (34 пациента), из них мужчины – 5,3% (8 пациентов), женщины – 17,3% (26 пациентов). Перелом шейки бедренной кости у мужчин чаще встречался в возрастной группе 60–64 года и 75–79 лет – 9 человек (6%), а наименьшая встречаемость в возрасте от 85 лет и выше – 5 человек (3,3%). У женщин наибольшая заболеваемость в возрасте от 65 до 69 лет составила 26 пациентов (17,3%), меньше встречалось в возрастной группе 55–59 лет – 5 пациентов (3,3%). Наиболее часто встречаемыми коморбидными патологиями являются: у 69 пациентов (46%) – ожирение, у 63 человек (42%) – ишемическая болезнь сердца (ИБС) и атеросклероз, у 60 человек (40%) – сахарный диабет. У 45 человек, что составляет 30% от всех исследуемых пациентов – остеопороз.

У 73% (110 человек) прооперированных пациентов, из числа исследуемых, коморбидные патологии встречаются у 81% человек: НЖО (нарушение жирового обмена) у 40% (44 пациентов), АГ встречается среди 36,4 % (40 пациентов), СД (сахарный диабет) – 25,5% (28 пациентов), остеопороз у 25,5% (28 человек), СН (сердечная недостаточность) у 7,3% (8 пациентов), БА (бронхиальная астма) – 5,5% (6 пациентов), ЖДА (железодефицитная анемия) у 6,4% (7 человек).

Среди 27% (40 человек) не прооперированных пациентов коморбидные патологии встречались в 100% случаев, среди которых СД (сахарный диабет) у 79% (32 пациента), СН (сердечная недостаточность) – 75% (30 человек), НЖО (нарушение жирового обмена) у 62,5% (25 пациентов), ЖДА (железодефицитная анемия) – 47,5% (19 человек), АГ встречается среди 45% (18 пациентов) остеопороз у 42,5% (17 человек), БА (бронхиальная астма) – 27,5% (11 пациентов).

Выводы

В результате ретроспективного анализа медицинской документации можно сделать вывод о том, что для пациентов в возрасте от 55 лет и до 85 лет и выше наблюдается мультикоморбидность. Перелом шейки бедренной кости наиболее часто встречался у женщин – 66,7%. Наибольшая встречаемость перелома шейки бедра была выявлена среди пациентов в возрасте от 65 до 69 лет – 22,7% (34 пациента), из них мужчины – 5,3% (8 пациентов), женщины – 17,3% (26 пациентов).

Наибольшую трудность для последующего оперативного лечения переломов шейки бедра представляют: сахарный диабет, заболевания сердечно-сосудистой системы в стадии декомпенсации и анемия. Что свидетельствует о необходимости усиления диспансеризации и профилактической работы в направлениях лечения и профилактики заболеваний сердечно-сосудистой и эндокринной систем у пожилых пациентов.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Казаков, М. М. Оперативное лечение переломов костей конечностей : монография / М. М. Казаков. – М. : Государственное издательство медицинской литературы, 2020. – 172 с.
2. Костива, Е. Е. Остеосинтез переломов шейки бедренной кости у пациентов пожилого и старческого возраста / Е. Е. Костива // Тихоокеанский медицинский журнал. – 2008. – №2. – С. 32–35.
3. Котельников, П. Г. Травматология: национальное руководство: краткое издание / П. Г. Котельников, С. П. Миронов. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. – 846 с.