

ДВНЗ “Тернопільський державний медичний університет імені І. Я. Горбачевського”

СТАТЕВОВІКОВИЙ АНАЛІЗ ТРАВМИ ГОМІЛКИ У СТРУКТУРІ ПОЛІТРАВМИ

СТАТЕВОВІКОВИЙ АНАЛІЗ ТРАВМИ ГОМІЛКИ У СТРУКТУРІ ПОЛІТРАВМИ – Проведено ретроспективний аналіз 400 карт стаціонарного хворого постраждалих із політравмою, які перебували на лікуванні у КЗ ТОР “Тернопільська університетська лікарня” з 2008 до 2012 рр. Ранговий аналіз вибірки демонструє статевий, віковий та видовий склад травм гомілки у структурі політравми. Поєднані травми гомілки мали 51 особа, серед них чоловіків у 2,4 раза більше; усі пацієнти переважно працездатного віку. Найбільш часто незалежно від віку пошкодження гомілки поєднувалися з травмами голови та грудної клітки. Щодо вікових особливостей, то крім постраждалих старше 60 років, найбільш характерним було поєднання травм гомілки та голови, серед вказаної вікової групи – поєднання пошкоджень гомілки, таза та хребта.

ПОЛОВООВОЗРАСТНОЇ АНАЛІЗ ТРАВМ ГОЛЕНИ В СТРУКТУРІ ПОЛІТРАВМИ – Проведен ретроспективний аналіз 400 карт стаціонарного больного с политравмой, которые находились на лечении в КЗ ТОР “Тернопольская университетская больница” в период с 2008 по 2012 гг. Проведенный ранговый анализ показывает половой, возрастной и видовой состав травм голени в структуре политравмы. У 51 человека имелись сочетанные травмы голени, мужчин в исследуемой выборке было в 2,4 раза больше, чем женщин; все пострадавшие преимущественно трудоспособного возраста. Наиболее часто независимо от пола пострадавших встречалось сочетание поврежденной голени и травм головы и грудной клетки. Относительно возраста, то кроме группы пациентов старше 60 лет, наиболее характерным было сочетание травм голени и головы, в указанной группе – сочетание поврежденной голени, таза и позвоночника.

AGE AND GENDER ANALYSIS OF ASSOCIATED TIBIAL TRAUMA IN STRUCTURE OF POLYTRAUMA – Retrospective analysis of 400 cases of polytrauma was done among patients of Ternopil University Hospital during 2008–2012 years. It was analyzed age, gender and types of associated tibia injury. Such traumas 51 victims have, there were males in 2.4 times more than females; almost all patients were working age. Combination of tibia trauma with head and chest injury were the most frequent independently of victims' gender. Except patient older 60 years old, the association of tibia and cranio-cerebral traumas was the most common for all age groups. For mentioned age group the combination of tibial, pelvic and vertebral injury was characteristic.

Ключові слова: політравма, поєднані травми гомілки, стать, вік.

Ключевые слова: политравма, сочетанные травмы голени, пол, возраст.

Key words: polytrauma, associated tibia injury, gender, age.

ВСТУП Травматизм називають епідемією століття [1, 2]. Все частіше зустрічаються множинні й поєднані пошкодження, що супроводжуються розвитком важкого травматичного й геморагічного шоку. Травма є однією з трьох основних причин смертності, а серед населення до 40 років вона посідає перше місце [3]. За даними літератури, частота переломів гомілок при політравмі сягає 37 %, а серед відкритих переломів трубчастих кісток діафізарні переломи гомілки становлять від 64 до 78 % випадків. Тимчасова працездатність в таких випадках коливається від 3–4 до 9–10 місяців, а частота первинної інвалідності – від 5

до 40 %, що пояснюється великою кількістю ускладнень [4–9].

Незважаючи на це, у літературі недостатньо висвітлені статеві та вікові особливості поєднаних травм гомілки у структурі полісистемних та поліорганних пошкоджень, що суттєво перешкоджає їх ефективній профілактиці. Тому метою нашого дослідження стало вивчення клініко-епідеміологічних показників скелетної травми, а саме пошкоджень гомілки, у структурі політравми.

МАТЕРІАЛИ І МЕТОДИ Проведено ретроспективний аналіз 400 карт стаціонарного хворого постраждалих із політравмою, котрі перебували на лікуванні КЗ ТОР «Тернопільська університетська лікарня» в період з 2008 до 2012 рр. Серед них було зроблено вибірку пацієнтів, котрі мали поєднані травми гомілки, та проведено ранговий аналіз найбільш частих комбінацій пошкоджень гомілки та інших анатомо-функціональних ділянок у віковому та статевому аспектах. Для проведення обробки отриманих статистичних даних використовували поліхоричний коефіцієнт кореляційного зв'язку між якісними ознаками Пірсона.

РЕЗУЛЬТАТИ ДОСЛІДЖЕНЬ ТА ЇХ ОБГОВОРЕННЯ Серед загального масиву постраждалих із політравмою пошкодження гомілки мали 12,8 % (табл. 1), серед них чоловіків було у 2,4 раза більше порівняно з жінками.

У загальній вибірці постраждалих найбільш часто зустрічалися поєднані травми гомілки та голови. Їх питома вага склала 33,3 %. На другому ранговому місці – поєднання пошкоджень гомілки, голови, грудної клітки та живота – 13,7 % постраждалих. Третє рангове місце поділили між собою такі комбінації пошкоджень гомілки: з травмами таза та хребта; з черепно-мозковою травмою (ЧМТ), травмами грудної клітки та живота. Їх питома вага склала по 9,8 % постраждалих від загального масиву політравми з пошкодженнями гомілки.

По 7,85 % постраждалих вибірки мали травми гомілки та іншу скелетну травму, а також травму гомілки, хребта та ЧМТ. П'яте рангове місце (по 3,9 %) припало на наступні поєднання пошкоджень: 1) гомілка, голова, живіт; 2) гомілка, голова, грудна клітка, таз; 3) гомілка, голова, грудна клітка, живіт, таз. Останнє шосте рангове місце у загальному масиві досліджуваної вибірки поділили такі комбінації травми гомілки: з травмами голови та таза; з травмами грудної клітки та живота; голови, грудної клітки та хребта. Такі поєднання зустрічалися у 2,0 % постраждалих кожне.

Що ж до статевих відмінностей, то серед чоловіків, як і у загальному масиві, перше рангове місце зайняло поєднання травми гомілки з ЧМТ – 33,3 % постраждалих. 16,65 % чоловіків (друге рангове місце), окрім травми гомілки, мали ЧМТ та травми грудної клітки і живота. На третьому місці було поєднання з ЧМТ та травмою хребта (11,1 %), далі – скелетна трав-

Таблиця 1. Поділ поєднань пошкоджень гомілки та інших видів травм при полісистемних та поліорганих пошкодженнях залежно від статі

№ за/п	Поєднання	Чоловіки			Жінки			Усього		
		абс.	відн., %	ранг.	абс.	відн., %	ранг.	абс.	відн., %	ранг.
1	Травма гомілки + інша СТ	3	8,3	4	1	6,7	3	4	7,85	4
2	Травма гомілки + ЧМТ	12	33,3	1	5	33,2	1	17	33,3	1
3	Травма гомілки + ЧМТ + ТГК	2	5,55	5	3	20,0	2	5	9,8	3
4	Травма гомілки + ЧМТ + ТЖ	1	2,8	6	1	6,7	3	2	3,9	5
5	Травма гомілки + ЧМТ + ТТ	1	2,8	6	–	–	–	1	2,0	6
6	Травма гомілки + ЧМТ + ТХ	4	11,1	3	–	–	–	4	7,85	4
7	Травма гомілки + ТГК + ТЖ	1	2,8	6	–	–	–	1	2,0	6
8	Травма гомілки + ТТ + ТХ	2	5,55	5	3	20,0	2	5	9,8	3
9	Травма гомілки + ЧМТ + ТГК + ТЖ	6	16,65	2	1	6,7	3	7	13,7	2
10	Травма гомілки + ЧМТ + ТГК + ТТ	2	5,55	5	–	–	–	2	3,9	5
11	Травма гомілки + ЧМТ + ТГК + ТХ	1	2,8	6	–	–	–	1	2,0	6
12	Травма гомілки + ЧМТ + ТГК + ТЖ + ТТ	1	2,8	6	1	6,7%	3	2	3,9	5
Усього		36	100		15	100%		51	100	

Примітка. ЧМТ – черепно-мозкова травма, ТГК – травма грудної клітки, ТЖ – травма живота, ТТ – травма таза, ТХ – травма хребта, СТ – скелетна травма.

ма (8,3 %). По 5,55 % постраждалих чоловічої статі з політравмою мали такі комбінації пошкоджень анатомо-функціональних ділянок: 1) гомілка, голова та грудна клітка; 2) гомілка, таз, хребет; 3) гомілка, голова, грудна клітка та хребет. Решта поєднань розташувалася на шостому ранговому місці.

Серед осіб жіночої статі, як і серед чоловіків, найбільш часто травми гомілки поєднувалися з ЧМТ – перше рангове місце та 33,2 % постраждалих. На другій сходинці було таке ж поєднання разом із травмою грудної клітки – 20,0 % жінок із поєднаними травмами гомілки при політравмі. Решта поєднань з питомою вагою по 6,7 % розташувалися на третьому ранговому місці: 1) гомілка та інша скелетна травма; 2) травми гомілки, голови та живота; 3) гомілки, голови, живота та грудної клітки; 4) гомілки, голови, живота, грудної клітки та таза.

Таким чином, незалежно від статі, найбільш часто пошкодження гомілки поєднувалися з ЧМТ: зустрічалися у 83,3 % чоловіків та 73,3 % жінок. Серед чоловіків травми грудної клітки були зафіксовані у 36,2 % постраждалих, серед жінок – у 33,4 %; травми таза – у 16,7 та 26,7 % відповідно; травми хребта –

19,5 та 26,7 %: травми живота – у 25,05 та 20,1 %, а інші скелетні травми – у 8,3 та 6,7 % серед чоловіків та жінок відповідно.

Серед постраждалих чоловічої статі пошкодження трьох анатомо-функціональних ділянок зустрічалися менш часто, а поєднання чотирьох і п'яти – в більшій кількості порівняно з жінками (рис. 1).

Як показує поведений нами ранговий аналіз, найбільша кількість постраждалих з поєднаними травмами гомілки були у віці від 21 до 40 років – 22 особи або 43,1 % (табл. 2). 17 осіб (33,4 %) були віком від 41 до 60 років і по шестеро постраждалих (11,8 %) – у вікових групах до 20 років та старше 61 року.

Незалежно від віку (окрім вікової групи старші 61 року) найбільш часто травми гомілки поєднувалися із ЧМТ – перше рангове місце. Серед постраждалих віком до 20 років ще 2 осіб мали комбінацію пошкоджень гомілки з ЧМТ, травмами грудної клітки та живота, ще один – з ЧМТ та травмою таза.

Серед постраждалих вікової групи від 21 до 40 років друге рангове місце з питомою вагою по 13,6 % посіли поєднання пошкоджень гомілки та таких анатомо-функціональних ділянок: гомілка, голова, хре-

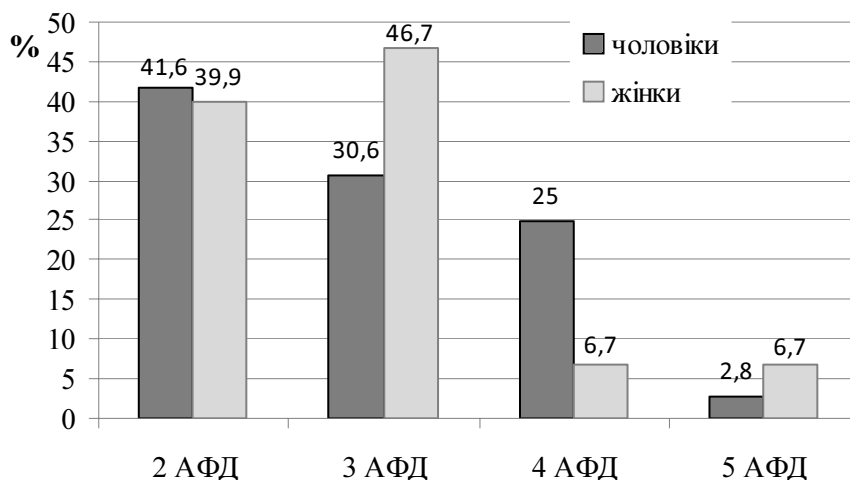


Рис. 1. Поділ поєднань травм гомілки та інших анатомо-функціональних ділянок (у відсотках) у структурі полісистемних пошкоджень залежно від статі (чоловіки – n=36, жінки – n=15). Примітка. АФД – анатомо-функціональна ділянка.

Таблиця 2. Поділ поєднань пошкоджень гомілки та інших видів травм при полісистемних та поліорганних пошкодженнях залежно від віку постраждалих

№ за/п	Поєднання	≤20			21–40			41–60			>60		
		абс.	відн., %	ранг.	абс.	відн., %	ранг.	абс.	відн., %	ранг.	абс.	відн., %	ранг.
1	Травма гомілки + інша СТ	–	–	–	1	4,55	3	2	11,8	3	1	16,7	2
2	Травма гомілки + ЧМТ	3	50,0	1	9	40,95	1	4	23,5	1	1	16,7	2
3	Травма гомілки + ЧМТ + ТГК	–	–	–	1	4,55	3	3	17,6	2	1	16,7	2
4	Травма гомілки + ЧМТ + ТЖ	–	–	–	1	4,55	3	–	–	–	1	16,7	2
5	Травма гомілки + ЧМТ + ТТ	1	16,7	3	–	–	–	–	–	–	–	–	–
6	Травма гомілки + ЧМТ + ТХ	–	–	–	3	13,6	2	1	5,85	4	–	–	–
7	Травма гомілки + ТГК + ТЖ	–	–	–	1	4,55	3	–	–	–	–	–	–
8	Травма гомілки + ТТ + ТХ	–	–	–	1	4,55	3	2	11,8	3	2	33,2	1
9	Травма гомілки + ЧМТ + ТГК + ТЖ	2	33,3	2	3	13,6	2	2	11,8	3	–	–	–
10	Травма гомілки + ЧМТ + ТГК + ТТ	–	–	–	–	–	–	2	11,8	3	–	–	–
11	Травма гомілки + ЧМТ + ТГК + ТХ	–	–	–	1	4,55	3	–	–	–	–	–	–
12	Травма гомілки + ЧМТ + ТГК + ТЖ + ТТ	–	–	–	1	4,55	3	1	5,85	4	–	–	–
Усього		6	100		22	100		17	100		6	100	

Примітка. ЧМТ – черепно-мозкова травма, ТГК – травма грудної клітки, ТЖ – травма живота, ТТ – травма таза, ТХ – травма хребта, СТ – скелетна травма.

бет та гомілка, голова, грудна клітка та живіт. Усі інші поєднання рівномірно поділили третє рангове місце з питомою вагою по 4,55 %.

У віковій групі постраждалих від 41 до 60 років 17,6 % (друге рангове місце) мали окрім пошкодження гомілки ще і травми грудної клітки та голови. Третє рангове місце (11,8 %) у цій віковій категорії припало та такі поєднання: 1) травма гомілки та інша скелетна травма; 2) травми гомілки, таза та хребта; 3) травми гомілки, грудної клітки, живота та ЧМТ; 4) травми гомілки, грудної клітки, таза та ЧМТ. Ще два поєднання травм гомілки посіли останнє четверте рангове місце з питомою вагою по 5,85 % – з ЧМТ, травмою хребта, а також з травмами голови, грудної клітки, живота і таза.

Серед постраждалих старше 61 року на першому ранговому місці (2 осіб або 33,2 % цієї групи), на відміну від інших вікових груп, було поєднання пошкоджень гомілки, таза та хребта. Друге рангове місце поділили між собою поєднання травми гомілки та таких анатомо-функціональних ділянок: 1) верхні та нижні кінцівки; 2) голова; 3) голова та грудна клітка; 4) голова та живіт.

ВИСНОВКИ 1. Політравма є актуальною проблемою сьогодення не лише медичною, а й медико-соціальною. Травми гомілки у структурі полісистемних пошкоджень часто є причиною тривалої тимчасової непрацездатності постраждалих та випадків інвалідності.

2. Поділ поєднаних травм гомілки у структурі політравми вірогідно залежить від віку та статі. Так, серед досліджуваної нами вибірки такий тип пошкоджень характерний для чоловіків, переважно працездатного віку (кількість постраждалих віком від 21 до 60 років склала 76,5 %), причому, як правило, кількість пошкоджених анатомо-функціональних ділянок серед них більша порівняно з жінками.

3. Найбільш часто, незалежно від статі, травма гомілки поєднувалася з черепно-мозковою травмою та травмою грудної клітки.

4. Серед постраждалих з політравмою віком до 60 років найбільш часто зустрічалася поєднання травм гомілки та голови, серед пацієнтів старших 60 років – поєднання пошкоджень гомілки, таза та хребта.

СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

- 10 ведущих причин смерти в мире за период с 2000 по 2012 год / Информационный бюллетень ВОЗ. – № 310. – Май 2014 г.
- Мировая статистика здравоохранения 2010 / Информационный бюллетень ВОЗ. – 2010. – 177 с.
- Дорожно-транспортные травмы / Информационный бюллетень ВОЗ № 358. – Март 2013 г.
- Агаджанян В. В. Политравма: проблемы и практические вопросы / В. В. Агаджанян // Политравма. – 2006. – № 1. – С. 5–8.
- Политравма: травматическая болезнь, дисфункция иммунной системы, современная стратегия лечения / под ред. Е.К. Гуманенко и В.К. Козлова. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008. – 608 с.
- Политравма: хирургия, травматология, анестезиология, интенсивная терапия / [Ф. С. Глумчер, П. Д. Фомин, Е. Г. Педаченко и др.]. – К. : Медицина, 2012. – 736 с.
- Ринденко С. В. Позавогищева фіксація як метод лікувально-транспортної іммобілізації при переломах гомілки у потерпілих із політравмою / С. В. Ринденко // Травма. – 2011. – № 3, т. 12. – С. 115–117.
- Повышение эффективности комбинированного лечения пострадавших с политравмой голени в раннем периоде травматической болезни / В. Г. Климовицкий, Н. Н. Шпаченко, Салем Абдаллах Аль Шобакит [и др.] // Травма. – 2014. – № 1, т/ 15. – С. 5–8.
- Tejwani N. C. Staged management of high energy proximal tibia fractures / N. C. Tejwani, P. Achan // Bulletin. Hosp. for Joint Diseases. – 2004. – Vol. 62, № 1–2. – P. 62–66.

Отримано 09.09.14