

# ХАРАКТЕР ОСНОВНЫХ ПОВРЕЖДЕНИЙ ВЕРХНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ И ИХ РАПРОСТРАНЕННОСТЬ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ПОЛА И ВОЗРАСТА

**А.А. Новик**

Полесский государственный университет, aleksandr.novik.77@mail.ru

**Введение.** Травма – внезапное воздействие на организм человека факторов внешней среды (механических, физических, химических и др.), приводящих к нарушению анатомической целостности тканей и функциональным нарушениям в них [9].

По данным А.В.Белецкого [1], А.А.Ситника [1] ежегодно в Республике Беларусь травмы получают более 750 тысяч человек, из них около 120 тысяч или 15% – это дети. В течение двух последних десятилетий динамика травматизма в Беларуси характеризовалась практически непрерывным ростом. До 70% первичная инвалидность (при травмах костно-мышечной системы) устанавливается лицам трудоспособного возраста, более по-

ловины из них – люди моложе 45 лет, причем чаще страдают мужчины, что сказывается на состоянии трудовых ресурсов страны [7]. В структуре травматизма 60–65% приходится на травмы конечностей (из них 25–30% – это переломы конечностей) [1]. Большинство переломов происходит у людей в возрасте от 20 до 45 лет, у мужчин значительно чаще, чем у женщин [6]. Приведенные выше данные подчеркивают актуальность рассматриваемой проблемы.

По данным М.А. Рогового, повреждения верхней конечности составляют 41,6% от всех травм опорно-двигательной системы человека [4]. Как у взрослых, так и у детей нередки случаи получения травм руки. Верхняя конечность у детей является познавательным органом, который участвует в приобретении навыков, в физической и трудовой деятельности, чем объясняется частое его повреждение – 30% среди всех травм [3].

Переломы ключицы по данным разных авторов составляют от 3 до 15% всех переломов. [2]. У мужчин эти повреждения бывают в два раза чаще, чем у женщин. В то же время повреждения локтевого сустава составляют 15–20% всех переломов верхней конечности [5].

Диафизарные переломы костей предплечья, как указывает Попов С.Н. [9], составляют 25,6% всех переломов костей верхней конечности и занимают 2-е место после переломов лучевой кости в «типичном месте». Различают переломы как обеих костей, так и одной (локтевой или лучевой).

Юмашев Г.С. [10] отмечает, что травмы предплечий особенно часто возникают в детском возрасте. Данное утверждение также находит свое отражение в анализе травмированных пациентов, обратившихся за помощью в травматологический пункт УЗ «Солигорская ЦРБ».

Наиболее частым переломом (15–20%) нижнего конца костей предплечья является перелом лучевой кости, именуемый переломом в «типичном месте» [5]. Следует подчеркнуть, что переломы лучевой кости в типичном месте встречаются значительно чаще, чем все остальные локализации переломов костей предплечья. Зона перелома локализуется в месте перехода нижней трети диафиза луча с более прочным кортикальным слоем в метаэпифиз, в основном состоящий из губчатой кости с тонким кортикальным слоем. Как известно, перелом лучезапястного сустава в типичном месте характеризуется половым диморфизмом, с преобладанием в структуре пострадавших женщин до 82% [8]. А остеопороз является одной из основных причин возникновения таких переломов.

Активная роль кисти в деятельности человека определяет высокую частоту травм этого сегмента. Травмы кисти составляют 61,8% от травм руки и 25,4 % от общего числа повреждений [4]. Известно более 50 видов переломов костей кисти и пальцев. Еще больше их сочетаний.

Переломы пястных костей также довольно частая травма. Наибольшее практическое значение имеет перелом I пястной кости. Чаще всего перелом основания I пястной кости встречается у мужчин [10]. Что не противоречит полученным результатам анализа данных пациентов травматологического пункта г.Солигорска представленных в таблице 1.

По результатам изучения литературных источников представлял особый интерес провести анализ обратившихся за медицинской помощью в травматологический пункт УЗ «Солигорская ЦРБ» с оценкой удельного веса травм верхних конечностей и определения, наиболее часто встречающиеся травм.

**Результаты исследования и их обсуждение.** При анализе данных обратившихся пациентов было установлено, что количество пациентов в 2014 году составило 12628 человека, в том числе с травмами верхних конечностей – 3667 человека. Результаты отражены в таблице 1.

Исследуя соотношения травм по морфологическому признаку и распространенности в зависимости от пола и возраста пациентов, хотелось бы отметить, что из всех пациентов, обратившихся за медицинской помощью, 29% пациентов поступили с травмами верхних конечностей, что незначительно отличается с данными М.А. Рогового [4], у которого повреждения верхней конечности составляют 41,6%.

Следует подчеркнуть особую закономерность в том, что количество травм верхних конечностей по морфологическому признаку возрастает прямо пропорционально от проксимального отдела руки к дистальному. Травмы кисти составляют весомую часть – 57% среди прочих травм руки, в сравнении с данными Губочкина Н.Г. [4], у которого этот показатель равен 61,8% от травм руки. Данные отражены на рисунке 2.

Количество травм верхних конечностей у девочек в 1,8 раза превалирует над численностью соответствующих травм у мальчиков.

Травмы предплечий у детей в сравнении с травмами в области надплечья и плеча встречаются довольно часто (4: 1), что не противоречит утверждениям Юмашева Г.С. [10]. Результаты представлены на рисунке 1.

А вот количество травм области предплечья у женщин в 1,15 раза больше, чем количество аналогичных травм у мужчин, что подтверждается исследованиями Морозовой Е.В. [8].

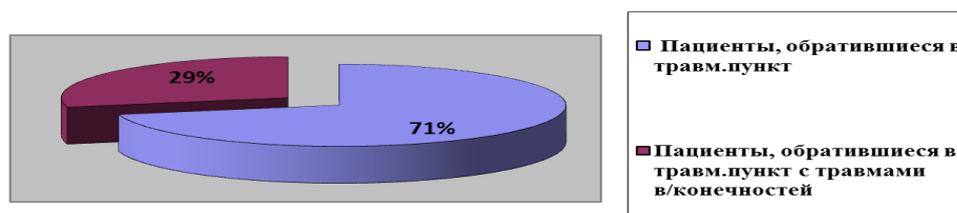


Рисунок 1– Количество пациентов обратившихся в травм. пункт

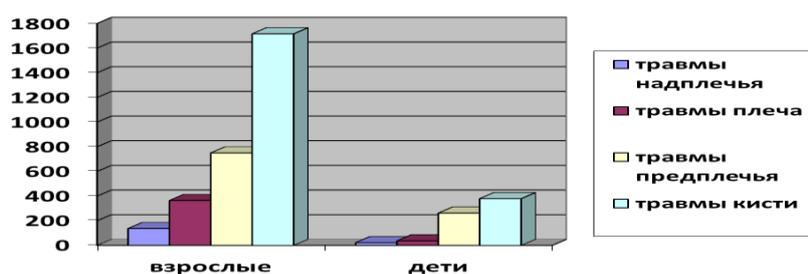


Рисунок 2 – Количество пациентов обратившихся в травм. пункт с травмами верхних конечностей

Таблица – Показатели обратившихся в травматологический пункт УЗ «Солигорская ЦРБ» в 2014 году с травмами верхних конечностей

Пациенты с травмами верхних конечностей	Всего	Место локализации травмы верхних конечностей			
		надплечье	плечо	предплечье	кисть
взрослые	2967	137	364	750	1716
в т.ч. мужчины	1873	105	192	348	1228
в т.ч. женщины	1094	32	172	402	488
дети	700	22	37	262	379
в т.ч. девочки (девушки)	454	14	25	152	263
в т.ч. мальчики (юноши)	246	8	12	110	116

#### Выводы.

1. Выявляется четкая связь между травмами предплечья: высокая частота встречаемости в детском возрасте и преобладание травм данного характера у женщин среди взрослых.

2. Среди травм верхних конечностей у пациентов, как у детей, так и у взрослых травмы кисти являлись наиболее распространенными и составляли 57% от общего количества травм руки.

### **Литература**

1. Белецкий, А.В. Минимально-инвазивный остеосинтез пластинами при переломах длинных трубчатых костей/А.В.Белецкий, А.А.Ситник//Медицинские новости.–2009. –№2 –С.15 – 19
2. Волотовский, А.И. Повреждения надплечья, плечевого сустава и плечевой кости: Учебно-методическое пособие/А.И. Волотовский.–Мн.:МГМИ,1999.–12 с.
3. Губов, Ю.П. О едином подходе к вопросам детского травматизма / Ю.П. Губов, В.Ф. Бландинский, Е.А. Козулин // Вопр. Нейрохир. Им. Н.Н. Бурденко. 1989. – № 6. – С. 71–73.
4. Губочкин, Н.Г. Избранные вопросы хирургии кисти / Н.Г. Губочкин, В.М. Шаповалов.–Санкт-Петербург: Медицина,2000– 192с.
5. Киричек, С.И. Травматология и ортопедия/ С.И. Киричек.– Мн: Медицина, 2002.–592 с.
6. Краснов, А.Ф. Травматология: Справочник / А.Ф. Краснов, В.М. Аршин, В.В. Аршин.– Ростов-на-Дону.:Феникс,1998.–608с.
7. Медведев, Л.Ф. Пути снижения трудопотерь при травмах опорно-двигательного аппарата / Л.Ф. Медведев [и др.] // Медико-социальная экспертиза и реабилитация: сборник научных статей/ под ред. В.Б.Смычка.–Минск: РНПЦ МЭиР,2012. – Вып. 14. – С.188 – 196.
8. Морозова, Е.В. Результаты экспериментального исследования применения средств лечебной физической культуры в физической реабилитации лиц пожилого возраста ми лучезапястного сустава / Е.В. Морозова, С.И.Ведякина // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. Медицинские науки. – 2014. – №9. – С.55 – 58.
9. Попов, С.Н. Лечебная физическая культура: Учеб.для студ. Высш. Учеб. Заведений / С.Н. Попов [и др.].– М.: Издательский центр «Академия», 2004. – 416 с.
10. Юмашев, Г.С. Травматология и ортопедия: Учебник / Г.С. Юмашев.–2-е изд. перераб. и доп.–М.:Медицина,1983.–576с.