

АНАЛИЗ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПАЦИЕНТАМ С ПЕРЕЛОМОМ ПРОКСИМАЛЬНОГО ОТДЕЛА БЕДРА СТАРШЕ 50 ЛЕТ

Гладкова Е.Н.¹, Ходырев В.Н.², Лесняк О.М.¹

¹ Уральская государственная медицинская академия, Екатеринбург,
² МУ Городская больница №1, Первоуральск

Актуальность. Перелом проксимального отдела бедра (ППОБ) является самым серьезным осложнением остеопороза и сопровождается снижением качества жизни, высокой смертностью и значительными экономическими затратами. Серьезность проблемы недооценивается ни официальным здравоохранением, ни населением.

Цель. Анализ оказания медицинской помощи пациентам с ППОБ старше 50 лет.

Материалы и методы. Анализ проводился по данным документации стационара и травмпункта г.Первоуральска. Кроме этого, учитывались данные, полученные от участковых терапевтов, заполнявших извещение на каждый случай перелома на участке. В ряде случаев диагноз устанавливался на основании связи травмы и типичной клинической картины перелома ПОБ. В анализ включались пациенты 50 лет и старше, с переломом ПОБ, произошедшим при низком уровне травмы за период с 1 января по 31 декабря 2008 года.

Результаты. За период времени с 01.01.2008 по 31.12.2008 было зарегистрировано 107 случаев ППОБ: 77 случаев – у женщин; 30 случаев – у мужчин. Средний возраст пациентов составил $74,6 \pm 10,8$ лет. По данным документации, рентгенография для подтверждения диагноза ППОБ проводилась в 84,1% случаев. Остальные пациенты были осмотрены хирургом или травма-

тологом на дому, и диагноз был подтвержден клинически. Средний возраст пациентов без рентгенографии составил $82,5 \pm 10,3$ года.

Доля пациентов, госпитализированных в травматологический стационар, составила 40,2%. Из 82 пациентов, обратившихся за медицинской помощью в приемный покой травматологического стационара, было госпитализировано 43 человека (52%). Из них оперативное лечение проводилось лишь у 32,6% пациентов. Тактика ведения остальных пациентов была консервативной: 44,2% – использовалось скелетное вытяжение, 23,3% – деротационный сапожок. При анализе структуры причин отказов от госпитализации в приемном покое выявлено следующее: 41% отказов – оперативное лечение не показано, 33% – оперативное лечение противопоказано, 3% – отказ пациента от госпитализации, а в 23% случаев отказов их причина даже не указывалась в первичной документации. Отмечена высокая летальность пациентов с переломом ПОБ – 19,6%.

Заключение. Тяжелые последствия переломов проксимального отдела бедра и низкий уровень оказания хирургической помощи диктуют необходимость создания единой стандартизированной программы оказания помощи пациентам с переломом проксимального отдела бедра.