

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
БУКОВИНСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**



МАТЕРІАЛИ

**106-ї підсумкової науково-практичної конференції
з міжнародною участю
професорсько-викладацького колективу
БУКОВИНСЬКОГО ДЕРЖАВНОГО МЕДИЧНОГО УНІВЕРСИТЕТУ
03, 05, 10 лютого 2025 року**

Конференція внесена до Реєстру заходів безперервного професійного розвитку,
які проводитимуться у 2025 році №1005249

Чернівці – 2025

УДК 61(063)
М 34

Матеріали підсумкової 106-ї науково-практичної конференції з міжнародною участю професорсько-викладацького колективу Буковинського державного медичного університету (м. Чернівці, 03, 05, 10 лютого 2025 р.) – Чернівці: Медуніверситет, 2025. – 450 с. іл.

У збірнику представлені матеріали 106-ї науково-практичної конференції з міжнародною участю професорсько-викладацького колективу Буковинського державного медичного університету (м. Чернівці, 03, 05, 10 лютого 2025 р.) зі стилістикою та орфографією у авторській редакції. Публікації присвячені актуальним проблемам фундаментальної, теоретичної та клінічної медицини.

Загальна редакція: професор Геруш І.В., професорка Годованець О.І., професор Безрук В.В.

Наукові рецензенти:

професор Батіг В.М.
професор Білоокій В.В.
професор Булик Р.Є.
професор Давиденко І.С.
професор Дейнека С.Є.
професорка Денисенко О.І.
професор Заморський І.І.
професорка Колоскова О.К.
професорка Кравченко О.В.
професорка Пашковська Н.В.
професорка Ткачук С.С.
професорка Тодоріко Л.Д.
професорка Хухліна О.С.
професор Черноус В.О.

ISBN 978-617-519-135-4

© Буковинський державний медичний
університет, 2025

Гасько Д.М.

ТАКТИКА ОПЕРАТИВНОГО ЛІКУВАННЯ ХВОРИХ З ПЕРЕЛОМАМИ ПРОКСИМАЛЬНОГО КІНЦЯ ПЛЕЧОВОЇ КІСТКИ

Кафедра травматології, ортопедії та нейрохірургії

Буковинський державний медичний університет

Вступ. Переломи проксимального кінця плечової кістки складають 5-8% від усіх переломів кінцівок та 80% від переломів плечової кістки. У 15% переломів проксимального кінця плечової кістки спостерігається зміщення відламків, яке потребує оперативного лікування у вигляді остеосинтезу або первинного ендопротезування. На сьогоднішній день виконуються різні види оперативного втручання – відкрита репозиція та фіксація фрагментів різними типами пластин, фіксація дротяною петлею, закрыта репозиція і фіксація спицями або канульованими гвинтами. Не зважаючи на різні види оперативних втручань, спостерігається велика кількість невдалих результатів лікування у вигляді контрактур плечового суглоба, асептичного некрозу головки плечової кістки, повторного зміщення фрагментів, субакроміального імпічмент синдрому 8-12%.

Мета дослідження. Оприлюднити результати запропонованої тактики оперативного лікування переломів проксимального метаепіфізу плечової кістки.

Матеріали і методи дослідження. За період з 2020-2023 рр. в травматологічному відділенні ОКУ «Лікарня швидкої медичної допомоги» м. Чернівці проведено оперативне лікування 46 хворих з переломами проксимального кінця плечової кістки. Середній вік хворих склав 52 роки. У 63% вік хворих був більше 60 років. Для вибору методу лікування ми використовували загально прийняту класифікацію переломів проксимального кінця плечової кістки, запроповану C.S.Neer (1970). Тактика оперативного лікування хворих залежала не тільки від типу перелома, але і від віку, фізичної активності та мотивації хворих.

У 33(71%) хворих, у яких мали місце 2-3 фрагментарні пошкодження проксимального відділу плеча, під загальним знечуленням та під ЕОП-контролем проводили закрыту репозицію та фіксацію фрагментів пучком спиць. Спиці видаляли через 4-5 тижнів, а кінцівку іммобілізували м'якою пов'язкою по типу Дезо протягом 6-8 тижнів. У 13 хворих (29%), де були діагностовані 3-х та 4-х фрагментарні переломи, оперативні втручання розпочинали із закрытої репозиції, яка була невдала, після чого проводили відкриту репозицію та фіксацію фрагментів пластинами АО та LCP. В післяопераційному періоді використовували косиначку пов'язку з подальшою поступовою розробкою рухів у плечовому суглобі.

Результати дослідження. Віддалені результати вивчені у 23 хворих. Із 16 (69,51%) хворих, яким було виконано закрыту репозицію переломів з фіксацією спицями, добрі результати лікування спостерігались у 14 (60%) хворих, у 1 (4,7%) хворих наступило вторинне зміщення відламків та у 1 (4,7%) хворого виникла стійка контрактура плечового суглоба. Із 7 (30,5%) хворих, яким було застосовано остеосинтез пластинами, у 2 (8,6%) виник асептичний некроз головки плечової кістки, у 2 (8,6%) спостерігалось нагноєння м'яких тканин, у 3 (13,3%) були добрі результати лікування.

Висновки. Таким чином, аналіз віддалених результатів оперативного лікування проксимального відділу плеча показав, що застосування закрытої репозиції під ЕОП-контролем та фіксація спицями фрагментів призводить до покращення результатів лікування та зменшення термінів непрацездатності.