

исследований было доказано, что наличие ГБ ассоциировано с трехкратным увеличением риска рецидива ФП, однако в ряде работ наличие ГБ не влияло на частоту рецидивов, при этом не проводилась оценка влияния характеристик ГБ на развитие рецидива. В данной работе корреляция между стадией ГБ, степенью АГ и вероятностью рецидива ФП не была выявлена. Требуется дальнейшее изучение данных параметров, расширение характеристики ГБ (оценка длительности её существования у пациентов) и увеличение численности выборки.

Ограничения исследования: работа имеет ретроспективный характер, не позволяющий оценить ряд исходных и процедурных параметров пациентов. Небольшой объем выборки пациентов (n=106) может послужить причиной статистической погрешности.

ВЫВОДЫ

1. В исследовании была предпринята попытка формирования унифицированной выборки пациентов для выявления корреляционной связи между исходными и процедурными характеристиками пациентов и вероятностью рецидива фибрилляции предсердий, что позволило провести более объективный статистический анализ.

2. Статистически значимыми факторами риска развития рецидива фибрилляции предсердий у пациентов гипертонической болезнью являются повышенные LAVi и ESV.

3. Рассматриваемые в качестве достоверно прогностических факторов возраст, пол пациентов, а также длительное течение фибрилляции предсердий не являются значимыми предикторами рецидива заболевания у пациентов среднего возраста, имеющих гипертоническую болезнь.

4. Особенности течения гипертонической болезни не оказывают влияния на риск развития рецидива фибрилляции предсердий.

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ

1. European Society of Cardiology. ESC Guidelines for the Management of Atrial Fibrillation. – 2020. – 96p. – URL: <https://academic.oup.com/eurheartj/article/42/5/373/5899003?login=false> (дата обращения: 29.03.2024). Текст: электронный
2. Динамика частоты фибрилляции предсердий в российской популяционной выборке за 13 лет наблюдения / М.Ю.Шапкина, Е.В. Маздорова, Е.М. Авдеева [и др.] // Кардиоваскулярная терапия и профилактика. – 2022.-Т21.-С.23-33.
3. Comparison of Radiofrequency and Cryoballoon Pulmonary Vein Ablation for the Early and Late Recurrence of Atrial Fibrillation. /Terata K , Abe Y., Tashiro H., [et al.] // Intern Med. -2022.-15;61(22).-P.3315-3322.
4. Горев М.В. Эффективность катетерной абляции фибрилляции предсердий в различных клинических группах: влияние ишемической болезни сердца и возраста / М.В. Горев, И.Л. Уразовская // Cardiac Arrhythmias.-2023.-Т. 3, № 1.-С. 31–40.
5. Erhard N. Late arrhythmia recurrence after atrial fibrillation ablation: incidence, mechanisms and clinical implications. / N. Erhard, A. Metzner, T. Fink // Herzschrittmacherther Elektrophysiol. - 2022; 33(1)-P.71–76.
6. Cryoballoon Ablation for Treatment of Atrial Fibrillation in a Chinese Population: Five-Year Outcomes and Predictors of Recurrence After a Single Procedure. / X. Chen, Y. Xia, Y. Lin [et al.] // Front Cardiovasc Med.-2022-9:836392
7. Effect of cryoballoon ablation parameters on recurrence in patients with paroxysmal atrial fibrillation. / A.O. Demirtaş, Y.K. İçen, Y. Dönmez [et al.] // Turk Kardiyol Dern Ars.-2019.-47(6).-P.440-448.

Сведения об авторах

А.О. Полянок – студент

Е.М. Угрюмова – студент

Е.Д. Липина – студент

С.П. Михайлов – кандидат медицинских наук, доцент

Information about the authors

A.O. Polyanok - Student

E.M. Ugrumova - Student

E.D. Lipina - Student

S.P. Mikchailov - Candidate of Sciences (Medicine), Associate Professor

*Автор, ответственный за переписку (Corresponding author):

polyanok.a.o@mail.ru

УДК: 617.582.5

АНАЛИЗ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ ПЕРЕЛОМЕ ПРОКСИМАЛЬНОГО ОТДЕЛА БЕДРА У ЛИЦ СТАРШИХ ВОЗРАСТНЫХ ГРУПП В СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ ЗА ПЕРИОД С 1997 ПО 2021 ГГ.

Рябов Роман Вячеславович, Гавриков Денис Андреевич, Фоминых Мария Игоревна
ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет» Минздрава России

Екатеринбург, Россия

Аннотация

Введение. Здоровье костей и суставов ухудшается с возрастом, происходит снижение минеральной плотности костей, а риск падений и травм увеличивается. Переломы проксимального отдела бедренной кости являются частыми и серьезными последствиями падений и остеопороза у пожилых людей и связаны с высокими показателями заболеваемости, инвалидности и смертности. Переломы проксимального отдела бедра требуют комплексного подхода к лечению специалистами различного профиля. **Цель исследования** – проанализировать результаты оказания медицинской помощи при переломах проксимального отдела бедренной кости у лиц старших возрастных групп в Екатеринбурге в 2021 году и сравнить показатели с 1997г. **Материал и методы.** Проведено ретроспективное исследование всех историй болезни пациентов, госпитализированных в травматологическое отделение стационара, осуществляющее травматологическую помощь жителям Екатеринбурга (2021 г.). Сравнение полученных данных с данными мониторинга оказания медицинской помощи при переломах бедренной кости у жителей Екатеринбурга в 1997 году. **Результаты.** Анализ проведен в выборке 474 человека с ППОБ, из них из них 118 (24,89%) мужчин, и 356 (75,11%) женщин. В структуре ППОБ переломы шейки бедренной кости составили 224 (47,3%), чрезвертельные переломы бедра 212 (44,7%), подвертельные переломы бедра 38 (8,0%). Всего было прооперировано 371 человек (78,3%). Препараты кальция и витамина D3 на постоянной основе после перелома принимали 39 (8,2%) человек, антирезорбтивные препараты 10 (2,1%) пациентов. **Выводы.** Анализ оказания медицинской помощи при переломах бедренной кости продемонстрировал рост оперативной активности, увеличение числа пациентов с установленным диагнозом остеопороза, получающих препараты кальция, витамина D3 и антирезорбтивных препаратов. Однако, выявляемость остеопороза остается недостаточной, поэтому необходимо более широко внедрять службы профилактики повторных переломов.

Ключевые слова: переломы проксимального отдела бедренной кости, остеопороз, объем оказания медицинской помощи

ANALYSIS OF MEDICAL CARE FOR PROXIMAL FEMUR FRACTURES IN OLDER AGE GROUPS IN THE SVERDLOVSK REGION FROM 1997 TO 2023.

Ryabov Roman Vyacheslavovich, Gavrikov Denis Andreevich, Fominykh Maria Igorevna

Ural State Medical University

Yekaterinburg, Russia

Abstract

Introduction. Bone and joint health deteriorates with age, leading to decreased bone mineral density and an increased risk of falls and injuries. Proximal femur fractures are common and serious consequences of falls and osteoporosis in elderly individuals and are associated with high rates of morbidity, disability, and mortality. Proximal femur fractures require a comprehensive approach to treatment by specialists of various profiles. **The aim of the study** is to analyze the results of medical care for hip fractures in older age groups in the Sverdlovsk region in 2021 and compare the indicators with those of 1997. **Material and methods.** A retrospective study was conducted on all medical records of patients hospitalized in the trauma department of the hospital providing trauma care to residents of Yekaterinburg (2021). The obtained data was compared with the monitoring data of medical care for femoral fractures in residents of Yekaterinburg in 1997. **Results.** The analysis was conducted in a sample of 474 individuals with proximal femur fractures, including 118 (24.89%) males and 356 (75.11%) females. In the structure of proximal femur fractures, fractures of the femoral neck accounted for 224 (47.3%), intertrochanteric fractures for 212 (44.7%), and subtrochanteric fractures for 38 (8.0%). A total of 371 individuals (78.3%) underwent surgery. Calcium and vitamin D3 supplements were taken on a regular basis after the fracture by 39 (8.2%) individuals, and anti-resorptive medications by 10 (2.1%) patients. **Conclusion.** The analysis of medical care for femoral fractures demonstrated an increase in surgical activity, an increase in the number of patients diagnosed with osteoporosis receiving calcium, vitamin D3, and anti-resorptive medications. However, osteoporosis detection remains insufficient, so it is necessary to more widely implement services for the prevention of recurrent fractures.

Keywords: hip fractures, osteoporosis, amount of medical care

ВВЕДЕНИЕ

Продолжительность жизни во всем мире постепенно увеличивается, что обусловлено повышением качества оказания медицинской помощи, совершенствованием медицинских технологий и многими другими факторами. Данная тенденция способствует росту доли пожилого населения [1]. Здоровье костей, мышц и суставов ухудшается с возрастом, происходит снижение минеральной плотности костей, мышечной массы и силы, а риск падений и травм, связанных с падением, увеличивается [2,3].

Значимую долю низкоэнергетических переломов, составляют переломы проксимального отдела бедра (ППОБ). ППОБ являются частыми и серьезными последствиями

падений и остеопороза и связаны с высокими показателями заболеваемости, инвалидности и смертности: уровень летальности в течение года после индексного перелома колеблется от 14% до 58%. ППОБ требует комплексного подхода к лечению специалистами различного профиля [4]. В Свердловской области с 2022 г. реализуется Федеральный проект, включающий комплекс мер, направленных на профилактику падений и переломов у лиц пожилого и старческого возраста. Крайне важно оценить с объем медицинской помощи у пациентов с ППОБ в 2021 году, сравнить с данными 20-летней давности, чтобы использовать эти результаты в будущем для оценки эффективности оказания медицинской помощи.

Цель исследования – проанализировать результаты оказания медицинской помощи при ППОБ у лиц старших возрастных групп в Екатеринбурге в 2021 году и сравнить показатели с 1997г.

МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ

Проведено ретроспективное исследование всех историй болезни пациентов, госпитализированных в травматологическое отделение стационара, осуществляющее травматологическую помощь всем жителям Екатеринбурга (2021 г.). Сравнение полученных данных с данными мониторинга оказания медицинской помощи при ППОБ у жителей Екатеринбурга в 1997 году.

Статистический анализ проводили при помощи программ IBM SPSS Statistics 26 версия и Microsoft Excel 2013. Данные методов описательной статистики для количественных признаков представлены медианы (Me) [25-й; 75-й перцентили] ([Q1;Q3]), использовали методы сравнения количественных признаков с помощью непараметрического U-критерия Манна – Уитни для двух независимых выборок. Различия считали статистически значимыми при $p < 0,05$.

РЕЗУЛЬТАТЫ

В 2021 году с переломами бедренной кости госпитализировано 549 пациентов г. Екатеринбурга. Из 549 пациентов во время госпитализации умерло 24 пациента с ППОБ. 9 человек прооперированы, у остальных была плановая подготовка к оперативному лечению. Все пациенты доставлены в стационар в день перелома. Внутрибольничная летальность составила 4,37%. Причина смерти больных: тромбоэмболия легочной артерии и жировая эмболия. Выписаны из стационара 525 человек, из них 137 (26,1%) мужчин, и 388 (73,9%) женщин. В 98,7% случаев перелом бедренной кости произошел в результате падений с высоты собственного роста. Пациенты, которые получили высокоэнергетический перелом, перелом нижнего конца бедренной кости и перелом тела (диафиза) бедренной кости исключены из дальнейшего анализа, т.к. не являются низкоэнергетическими переломами.

Дальнейший анализ проведен в выборке 474 человека с ППОБ, из них из них 118 (24,89%) мужчин, и 356 (75,11%) женщин. Медиана возраста женщин составила 83 [75;87] года, медиана возраста мужчин - 73 [65;84] года ($p < 0,001$). В структуре ППОБ переломы шейки бедренной кости составили 224 (47,3%), чрезвертельные переломы бедра 212 (44,7%), подвертельные переломы бедра 38 (8,0%). Всего было прооперировано 371 человек (78,3%). Были проведены следующие оперативные вмешательства: блокируемый интрамедуллярный остеосинтез 53 (14,3%), однополюсное цементное эндопротезирование тазобедренного сустава 123 (33,2%), тотальное цементное эндопротезирование тазобедренного сустава 25 (6,7%), тотальное бесцементное эндопротезирование тазобедренного сустава 4 (1,1%), остеосинтез компрессионными винтами 22 (5,9%), остеосинтез пластиной 1 (0,3%), двухэтапные операции с монтажом аппарата внешней фиксации с последующим интрамедуллярным остеосинтезом 143 (38,5%). Консервативно лечились 28 (5,9%) человек: скелетным вытяжением 18 (64,3%), деротационной шиной 10 человек (36,4%), Препараты кальция и витамина D3 на постоянной основе после перелома принимали 39 (8,2%) человек, антирезорбтивные препараты 10 (2,1%) пациентов.

По данным из кандидатской диссертации Кузьминой Л.И. [5] в 1997 году в Екатеринбурге зарегистрировано 540 случаев ППОБ, из них 126 (23,3%) у мужчин и 414 (76,7%) у женщин. Из всех пациентов с ППОБ на момент травмы госпитализировано в

травматологические стационары города была только половина, другие (50,4%) отправлены на амбулаторное лечение после наложения деротационной шины. Из тех, кто был госпитализирован, большую часть составили пациенты, находящиеся на скелетном вытяжении (39,8%). Хирургическое лечение проведено только у 9,8%. Эндопротезирование тазобедренного сустава не было проведено ни у одного пациента исследуемой группы. Никто из перенесших перелом бедренной кости не получал лечения по поводу остеопороза.

ОБСУЖДЕНИЕ

В 1997 году пациентам с ППОБ не проводилось эндопротезирование тазобедренного сустава, тогда как в 2021 году эндопротезы были установлены 152 пациентам (40,9%). Этот метод оперативного лечения значительно увеличивает продолжительность жизни пациентов данной группы, позволяет в кратчайшие сроки активизировать их и вернуть больным привычный уровень качества жизни. В целом хирургическое лечение у пациентов, госпитализированных в 1997 году, было проведено только в половине случаев. Тогда как в 2021 доля прооперированных больных составила 371 человек (78,3%). Основным ограничивающим фактором для неотложного оперативного лечения в 2021 был ковид-19, когда пациентов переводили в другие специализированные стационары и сроки оперативной помощи смещались. Назначение пациентам с ППОБ патогенетического лечения остеопороза, является положительной тенденцией, способствующей вторичной профилактике переломов, а также увеличению продолжительности жизни. Своевременное оказание медицинской помощи и использование современных методов хирургического и медикаментозного лечения значительно уменьшает летальность, инвалидизацию пациентов, а также способствует раннему возвращению пациентов к привычному образу жизни и социальной активности.

ВЫВОДЫ

1. Анализ оказания медицинской помощи при ППОБ продемонстрировал рост оперативной активности, увеличение числа пациентов с установленным диагнозом остеопороза, получающих препараты кальция, витамина D3 и антирезорбтивных препаратов. Вместе с тем, выявляемость остеопороза остается недостаточной.

2. Для улучшения выявляемости остеопороза, увеличения числа пациентов, принимающих препараты кальция, витамин D3 и антирезорбтивные препараты необходимо внедрять службы профилактики повторных переломов.

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ

1. Global strategy and action plan on ageing and health // World Health Organization URL: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241513500> (дата обращения: 15.03.2024).
2. Haehling, S. An overview of sarcopenia: facts and numbers on prevalence and clinical impact / S. Haehling, J.E. Morley, S.D. Anker // J Cachexia Sarcopenia Muscle. – 2010. – №1. – С. 129–133.
3. WHO global report on falls prevention in older age // World Health Organization URL: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241563536> (дата обращения: 15.03.2024).
4. Osteoporosis: burden, health care provision and opportunities in the EU: a report prepared in collaboration with the International Osteoporosis Foundation (IOF) and the European Federation of Pharmaceutical Industry Associations (EFPIA) / O. Strom, F. Borgstrom, J.A. Kanis [и др.] // Arch Osteoporos. – 2011. – №6. – С. 59– 155.
5. Кузьмина, Л.И. Эпидемиология, факторы риска и медико-социальные аспекты последствий остеопароза проксимального отдела бедренной кости у жителей г. Екатеринбурга старших возрастных групп : специальность 14.00.39 «Ревматология» : автореферат дис. на соиск. учен. степ. к.м.н. Кузьмина Лариса Игоревна; Уральская государственная медицинская академия Минздрава России. – Ярославль, 2004. – 25 с. – Место защиты: Ярослав. гос. мед. академия Минздрава России.

Сведения об авторах

Р.В. Рябов* – студент

Д.А. Гавриков – студент

М.И. Фоминых – кандидат медицинских наук, доцент

Information about the authors

R.V. Ryabov* – student

D.A. Gavrikov – student

M.I. Fominykh – Candidate of Sciences (Medicine), Associate Professor

*Автор, ответственный за переписку (Corresponding author):

rrv2903@gmail.com