

OSTEOPOROZA JAKO MOŻLIWA PRZYCZYNA ZŁAMAŃ W ŚWIETLE DANYCH EPIDEMIOLOGICZNYCH

II Krakowskie Sympozjum – Osteoporoza w życiu, praktyce i teorii

Kraków 30.09 – 01.10.1995

Streszczenia:

Materiały kongresowe: REFERATY, s26.

OSTEOPOROZA JAKO MOŻLIWA PRZYCZYNA ZŁAMAŃ W ŚWIETLE DANYCH EPIDEMIOLOGICZNYCH

S. Maj

Okręgowy Szpital Kolejowy ul. Panewnicka 65 Katowice

Adres do korespondencji: Os. Dywizjonu 303 8/9 31-873 Kraków

W pracy przedstawiono wybrane dane epidemiologiczne dotyczące złamań po-wstałych w wyniku upadku na tym samym poziomie, leczonych w szpitalach jednego województwa (katowickiego), w wybranych oddziałach (urazowo – ortopedycznych, urazowych i chirurgicznych), w ciągu jednego roku (1994). Dane pochodziły z bazy danych „Karta Statystyczna” funkcjonującej w oparciu o sieć komputerową łączącą szpitale i zawierającej informacje o wszystkich osobach leczonych szpitalnie. Z powodu ww. złamań leczono w badanym okresie, na terenie całego województwa, 4836 osób, w tym: 1005 – ze złamaniem kości piszczelowej i strzałkowej, 922 – ze złamaniem kości udowej (z wyjątkiem złamania szyjki udowej), 664 – ze złamaniem szyjki kości udowej, 615 – ze złamaniem kostek podudzia, 547 – ze złamaniem kości promieniowej i łokciowej, 417 – ze złamaniem kości ramiennej, 110 – ze złamaniem obojczyka i 101 – ze złamaniem kręgosłupa bez uszkodzenia rdzenia kręgowego. Grupy chorych z innymi złamaniami były mniej liczne (<100).

Następnie, ograniczając się do najliczniejszych, wymienionych

wyżej grup, przedstawiono częstość poszczególnych złamań (osobno u kobiet i u mężczyzn) w kolejnych dziesięcioletnich grupach wiekowych. Poszukując złamań, które mogły powstać w wyniku osteoporozy pominięto wszystkie istniejące zależności (pomiędzy rodzajem złamania a wiekiem lub płcią chorych) poza tymi, które dotyczyły osób powyżej 50 roku życia. Stwierdzono zwiększanie się zagrożenia złamaniami wraz z wiekiem w przypadku: złamań szyjki lub innych części kości udowej (u kobiet i mężczyzn), złamań kości ramiennej (u kobiet i mężczyzn), złamań kości promieniowej i łokciowej (u kobiet), złamań kości podudzia (u kobiet) oraz złamań kręgosłupa bez uszkodzenia rdzenia kręgowego (u kobiet i mężczyzn). Zależności takiej nie stwierdzono w przypadku złamań kości promieniowej i łokciowej (u mężczyzn), złamań kości podudzia (u mężczyzn) oraz w pozostałych wybranych grupach.