

Н.А. Полторан, П.Д. Скакун
НЕСТАБИЛЬНЫЕ ПЕРЕЛОМЫ ПРОКСИМАЛЬНОГО ОТДЕЛА БЕДРА
Научный руководитель ст. преп. А.Д. Титова
Кафедра травматологии и ортопедии
Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

N.A. Poltoran, P.D. Skakun
UNSTABLE FRACTURES OF THE PROXIMAL FEMUR
Tutor: senior lecturer A.D. Titova
Department of Traumatology and Orthopedics
Belarusian State Medical University, Minsk

Резюме. В работе представлены результаты анализа перелом проксимального метаэпифиза бедренной кости у пациентов, которые обращались в УЗ «6ГКБ» г.Минска с января 2024г. по январь 2025г.

Ключевые слова: критерии нестабильности, переломы проксимального метаэпифиза бедра, латеральные переломы бедра.

Resume. The article presents the results of the analysis of fractures of the proximal metaepiphysis of the femur in patients who applied to the 6 city hospital in Minsk from January 2024 to January 2025.

Keywords: instability criteria, damages to proximal metaepiphysis, femur fractures.

Актуальность. Переломы проксимального метаэпифиза бедра (ПМБ) являются одними из самых распространённых у людей пожилого, старческого возраста и долгожителей, преимущественно у женского пола. Такие переломы наиболее часто становятся причиной госпитализаций в травматологические стационары и высокой смертности среди возрастных пациентов, представляя серьёзную медицинскую и социально-экономическую проблему в современном мире. С увеличением средней продолжительности жизни и ростом проблем сенильного остеопороза, количество латеральных переломов бедра будет только возрастать. Основная цель, которую преследует современное оперативное лечение – максимально раннее с минимальным риском возвращение пациенту его былой подвижности и прежнего образа жизни. Если больной до травмы был прикован к постели, главная цель лечения – избавить его от боли, облегчить уход за ним. Выбор метода оперативного лечения напрямую зависит от характера перелома и опирается на концепцию стабильности латеральных переломов бедра.

Цель: выявить распространённость нестабильных переломов среди латеральных переломов проксимального метаэпифиза бедра у лиц пожилого возраста.

Материал и методы. Ретроспективно изучены рентгенограммы и истории болезней 163 пациентов с переломами ПМБ, проходивших лечение на базе городского клинического центра травматологии и ортопедии УЗ «6 ГКБ» г. Минска с 01.01.2024 по 01.01.2025г. Статистическая обработка полученных данных проводилась с использованием статистических пакетов программ Microsoft Office Excel.

Из источников литературы были выявлены основные критерии нестабильности чрезвертельных переломов ПМБ:

1. Отрыв малого вертела;
2. Повреждение медиальной стенки бедренной кости.

Evans Classification

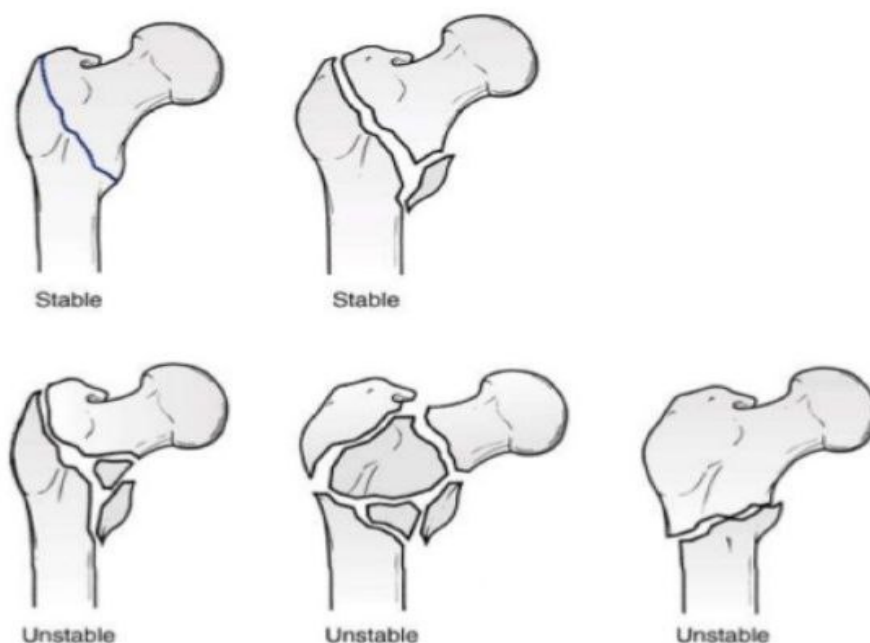


Рис. 1 – Классификация чрезвертельных переломов по Evans

Результаты и их обсуждение. В результате ретроспективного анализа рентгенограмм и историй болезней 163 пациентов с чрезвертельными переломами бедра (S.72.1) 45 (27,61%) мужчин и 118 (72,39%) женщин, средний возраст составил 75,9 лет. Выбор метода лечения в исследуемой выборке: оперативный - 116 (71,17%), консервативный – 47(28,83%).

Среднее количество койко-дней, проведенных пациентами в стационаре, составило 15. Значимых количественных различий между стабильными (47,24%) и нестабильными (51,53%) переломами не было выявлено. Также было установлено, что переломы проксимального метаэпифиза бедра возникают в результате низкоэнергетической травмы, как правило травмы в быту, при падении с высоты собственного роста.



Диагр. 1 – Соотношение стабильных и нестабильных переломов



Рис. 2 – Стабильный чрезвертельный перелом



Рис. 3 – Нестабильный чрезвертельный перелом

Тактика оперативного лечения напрямую зависит от характера перелома: при стабильных переломах вариативность в использовании методов остеосинтеза шире, в то время как золотым стандартом при нестабильных переломах является фиксация проксимальным бедренным гвоздём. Поэтому, исходя из исследования, нестабильные переломы латерального отдела бедра встречаются, почти в половине случаев у лиц пожилого, старческого возрастов, а также долгожителей. Этим определяется, тот факт, что тактика оперативного лечения должна быть дифференцирована.

Выводы:

1. Наиболее высокому риску получить чрезвертельный перелом бедра подвержены лица женского пола в пожилом, старческом возрасте и долгожители.
2. Исследование, показало, что необходимо тщательно дифференцировать нестабильные переломы проксимального отдела бедра от стабильных, так как это на прямую влияет, на тактику оперативного лечения.
3. Общепризнанной тактикой лечения чрезвертельных переломов, при отсутствии абсолютных противопоказаний, является хирургическое вмешательство.

Литература

1. Currie, C. The National Hip Fracture Data-base/ C. Currie [et al.] // National Report, British Orthopaedic Association. – 2012
2. Branco, J.C. Epidemiology of hip fractures and its social and economic impact. A revision of
3. Severe osteoporosis current standard of care / J.C. Branco, P. Felicíssimo, J. Monteiro // Acta Reumatol Port. – 2009. – Jul-Sep 34(3). – P. 475-85.
4. Titanium Alloy Gamma Nail versus Biodegradable Magnesium Alloy Bionic Gamma Nail for Treating Intertrochanteric Fractures: A Finite Element Analysis / M. Li, K. Zhao, K. Ding [и др.] // Orthopaedic surgery. – 2021. – Т. 13. – № 5. – С. 1513–1520.