

*Полторан Н.А., Скакун П.Д.*  
**НЕСТАБИЛЬНЫЕ ЛАТЕРАЛЬНЫЕ ПЕРЕЛОМЫ  
ПРОКСИМАЛЬНОГО ОТДЕЛА БЕДРА**

*Научный руководитель: ст. преп. Титова А.Д.*

*Кафедра травматологии и ортопедии с курсом повышения квалификации и переподготовки  
Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

**Актуальность.** Переломы проксимального метаэпифиза бедра (ПМБ), представляют собой одну из наиболее частых травм у лиц пожилого и старческого возраста, особенно у женщин. Эта проблема приобретает все большую остроту в контексте глобального старения населения и роста заболеваемости сенильным остеопорозом. Такие переломы приводят к длительной госпитализации, высокой смертности и, следовательно, несут значительные медицинские и социально-экономические издержки. Современные хирургические подходы направлены на скорейшее и максимально щадящее восстановление двигательной активности пациентов, позволяя им вернуться к привычному образу жизни.

**Цель:** выявить и определить структуру латеральных переломов проксимального метаэпифиза бедра с целью улучшения функциональных исходов лечения путем выбора метода остеосинтеза в зависимости от концепции стабильности.

**Материалы и методы.** Ретроспективно изучены рентгенограммы и истории болезней 163 пациентов с переломами ПМБ, проходивших лечение на базе МГКЦТО УЗ «6 ГКБ» г. Минска с 01.01.2024 по 01.01.2025г. Статистическая обработка данных осуществлялась с применением пакета Microsoft Office Excel. Из литературы выявлены критерии нестабильности: отрыв малого вертела и повреждение кортикального слоя с отломком с медиальной стороны

**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. Из исследуемой когорты 116 (71,17%) пациентов были прооперированы, а 47 (28,83%) – пролечены консервативно. Средняя продолжительность госпитализации составила 15 дней. При этом пациенты с нестабильными переломами находились в стационаре в среднем 15,1 дней, а со стабильными – 14 дней. Статистически значимых различий в частоте встречаемости стабильных (47,24%) и нестабильных (51,53%) переломов ПМБ не обнаружено. Тактика оперативного лечения напрямую зависит от характера перелома: стабильные переломы допускают применение различных методов фиксации, в то время как при нестабильных переломах «золотым стандартом» является фиксация проксимальным бедренным гвоздем. Полученные данные свидетельствуют о том, что нестабильные переломы ПМБ составляют почти половину случаев среди пациентов пожилого и старческого возраста, что обуславливает необходимость дифференцированного подхода к выбору метода оперативного лечения.

**Выводы.** Наиболее высокому риску получить чрезвертельный перелом бедра подвержены лица женского пола в пожилом, старческом возрасте и долгожители. Особое внимание следует уделять определению стабильных и нестабильных переломов проксимального отдела бедра, поскольку от этого напрямую зависит выбор оптимальной тактики оперативного лечения. Учитывая преобладание хирургического подхода к лечению чрезвертельных переломов (при отсутствии противопоказаний), точная оценка стабильности перелома приобретает критическое значение для предотвращения осложнений и достижения наилучших функциональных результатов.