



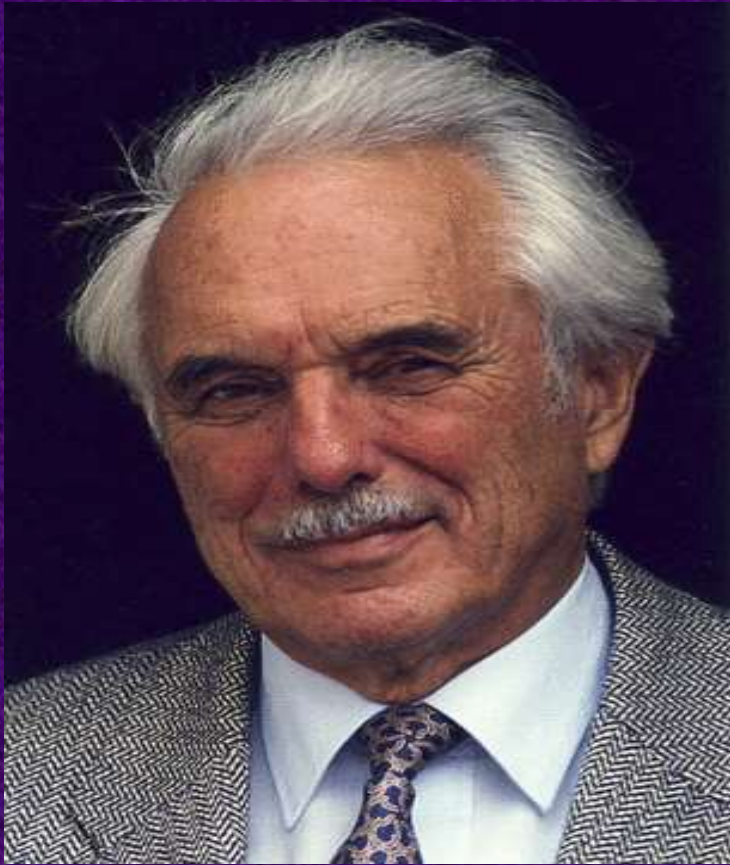
ПРОФИЛАКТИКА И ЛЕЧЕНИЕ ПЕРЕЛОМОВ ШЕЙКИ
БЕДРЕННОЙ КОСТИ У БОЛЬНЫХ ПОЖИЛОГО И
СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА

Зоря В.И. Карчебный Д.Н., Карчебный Н.Н., Панин М.А.
Шпаковский Д.Е.

г. Воронеж 2016

Актуальность проблемы переломов проксимального отдела бедренной кости

1. По данным ВОЗ количество больных с переломами проксимального отдела бедренной кости к 2050 году возрастет до 6,3 млн
2. Затраты на лечение в США составляют 15 млрд долларов в год
3. Летальность в первый год от 17% до 50%
4. Только 25% пациентов возвращаются к прежнему уровню активности



М. Мюллер

” Перелом проксимального отдела
бедренной кости, это последнее яркое
событие в угасающей жизни человека...”

Более **32 %** пациентов после перелома дистального луча на фоне остеопороза получают перелом проксимального бедра в течение 5 ближайших лет без проведения профилактики



G. Holnapy et al. 2005

1977 – 2001 гг. 169 145 пациентов !!!

Новый перелом проксимального бедра

1 год – 9%

5 лет – 20%

Факторы риска:

1. Женский пол
2. Возраст более 60 лет
3. Алкоголизм
4. Одиночество

Смертность после нового перелома

1 год – 25 % (9%)

5 лет – 60% (40%)

Ryg J., Rejnmark L. et al. 2008

Падение и перелом проксимального бедра

178 пациентов – 227 падений в течение года после перелома проксимально бедра

- 56 % пациентов упали как минимум один раз

30 % получило травмы

12 % получили новые переломы

5% получили новый перелом проксимального бедра

J Gerontol et al. 2008

Только **40%** переломов возникают у пациентов с выраженным остеопорозом


Другие факторы риска:

- ✓ скорость походки
- ✓ зрение
- ✓ сахарный диабет и др.



P. Geusens et al.

Профилактика переломов шейки бедра



Лечение и профилактика остеопороза

- Медикаменты (алендронат, ризедронат, золендронат)
- Диета

Профилактика падений

- Механические
- Изменение образа жизни
- Лечение сопутствующих заболеваний

Barkmann R. Et al.

Эффективность ?

Хирургическая профилактика

Профилактическое армирование
шейки бедренной кости
канюллированными винтами при
эндопротезировании перелома шейки
бедрца контралатеральной конечности

Профилактическое армирование шейки бедренной кости винтами



Как объяснить пациенту
необходимость и цель операции?

???

✓ причина АНГБК ?



✓ ↑ риск тяжелых подвертельных переломов ?



✓ общехирургические осложнения

✓ боли

Цель исследования

Оценить результаты лечения переломов шейки бедренной кости и профилактика перелома шейки бедренной кости контрлатеральной конечности у лиц пожилого и старческого возраста

Профилактика

Бисфосфонаты (T-score >2,5)

Терипаратид (T-score <2,5)

Витамин Д (500 мЕд в сутки)

Препараты Са (1000 мг в сутки)

Обязательно физические упражнения и создание «безопасной зоны» для пациента!!!

Материалы и методы

Оперировано: 84 пациента (женщин – 52, мужчин – 32)

Возраст: старше 60 лет

Характер травмы: травма во всех случаях была низкоэнергетической

Методика:

Профилактическое армирование выполнялось под контролем ЭОПа, путем субкортикального введения двух строго параллельных канюллированных винтов до выполнения эндопротезирования тазобедренного сустава

Результаты

У пациентов осложнений и новых переломов не было, при этом многие пациенты отмечали в последующем неоднократные падения на область тазобедренных суставов

Выводы

Предложенная нами методика профилактического армирования шейки бедренной кости при эндопротезировании контралатеральной конечности позволяет снизить риск возникновения новых переломов шейки бедренной кости, у лиц пожилого и старческого возраста

Спасибо за внимание