



Оперативное лечение низкоэнергетических переломов проксимального отдела бедра

Путятин С.М., Гнитиев М.Е., Егоров В.Е., Егорова В.А.
ЦМСЧ №21 ФМБА России, г.Электросталь

- Пожилые пациенты с переломами проксимального отдела бедра обречены на смерть от осложнений, связанных с гиподинамией (пролежни, застойная пневмония, тромбозы и ТЭЛА)
- Смертность в течение первого года после перелома в России достигала 35%,
- причем 78% из выживших больных нуждаются в постоянном уходе
- 70% неоперированных больных умирают в течение полугода после травмы

За 2010-2013 гг. в г. Электросталь зарегистрировано 172 случая переломов проксимального бедра.

Доля низкоэнергетических переломов возрастает от 86,5% в 2010 г. до 94% в 2013 г.

КОРРЕЛЯЦИЯ ОСТЕОПОРОЗА С ЧАСТОТОЙ ПЕРЕЛОМОВ ПРОКСИМАЛЬНОГО ОТДЕЛА БЕДРЕННОЙ КОСТИ В ПОПУЛЯЦИИ ГОРОДА ЭЛЕКТРОСТАЛЬ

ММА им. Сеченова, кафедра пропедевтики внутренних болезней;
ГБУЗ МО «Электростальская центральная гор. б-ца», травм.отделение, г.о. Электросталь

Мелёшкин А.В., Драпкина О.М., Афонин А.В., с соавт. 2015 г.

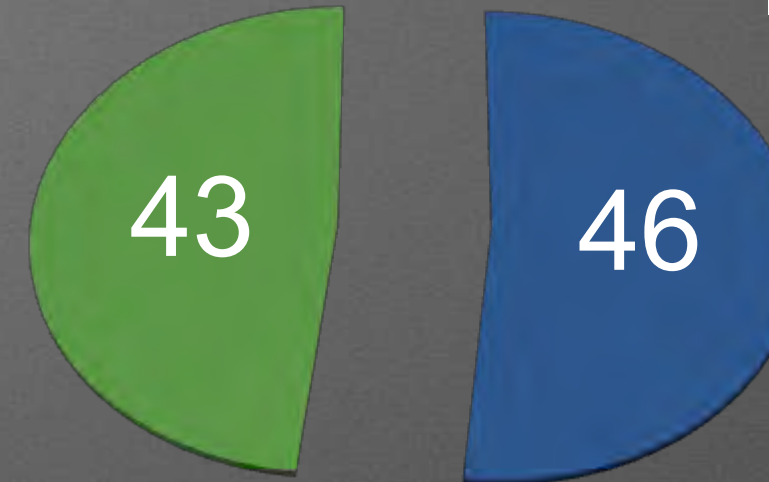
Количество и возраст пациентов, госпитализированных в связи с переломом проксимального отдела бедра

- Свыше 90 лет - долгожители
- От 75 до 90 лет - старческий возраст
- От 61 до 74 лет - пожилые
- От 50 до 60 лет - зрелый возраст



За 2013-2017 гг. в отделение госпитализировано 89 пациентов с переломами проксимального отдела бедра. Из них

- 46 вертельных переломов
- 43 перелома шейки бедра



а у 16 пациентов сопутствующие переломы верхней конечности: шейки плеча (6) и дистального метаэпифиза лучевой кости (10)

«низкоэнергетическая политравма»



6



10

Задачи:

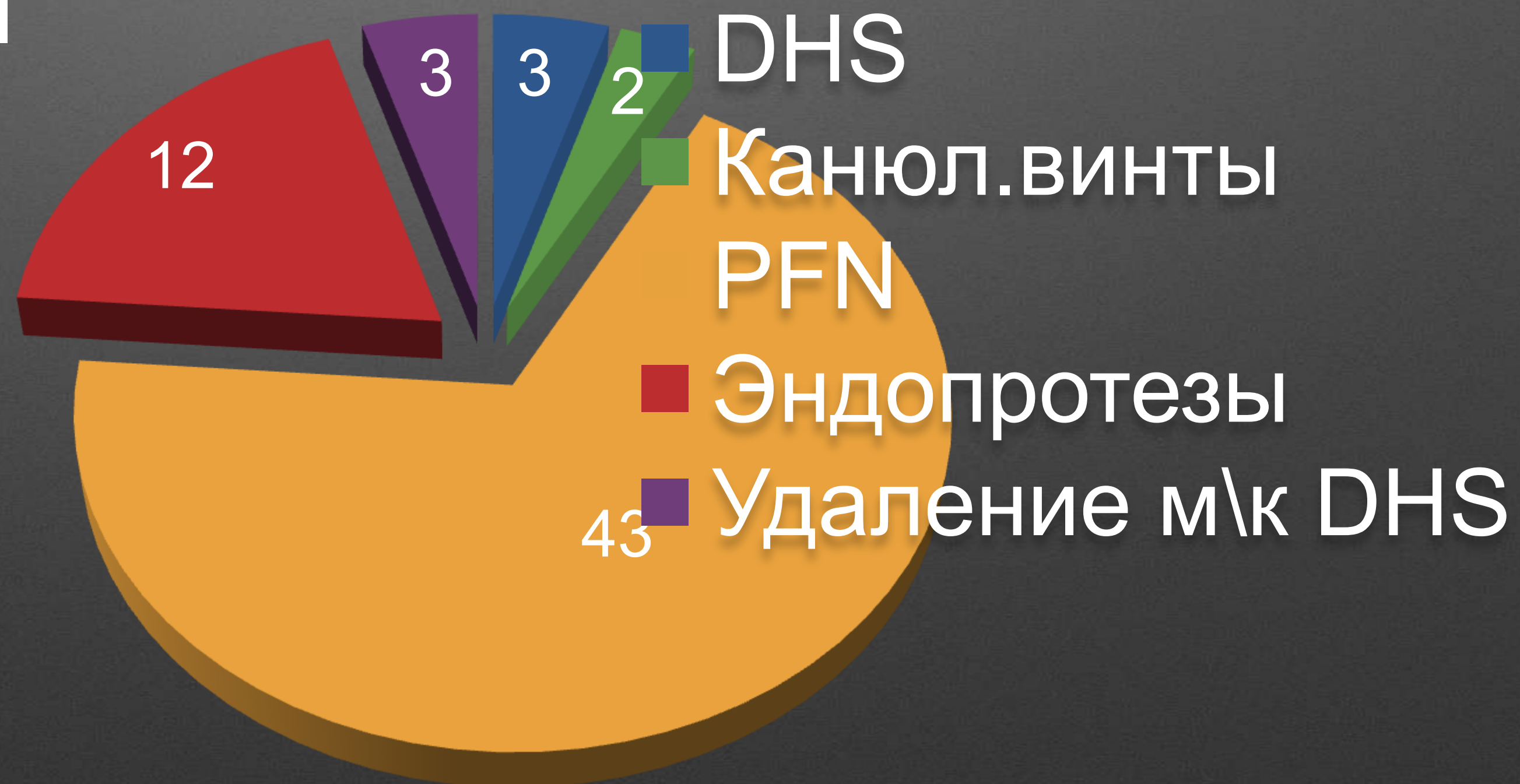
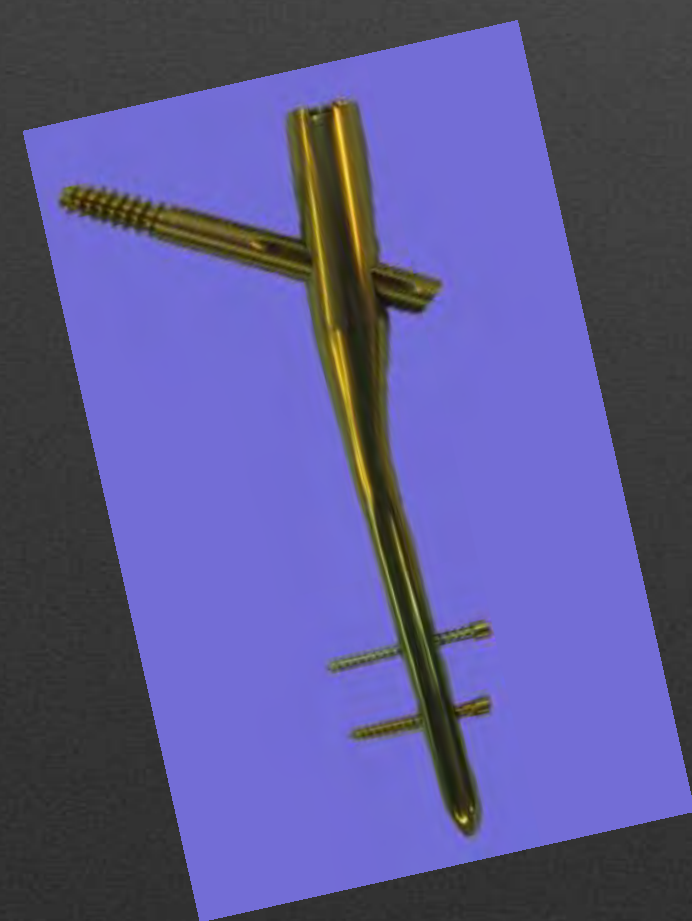
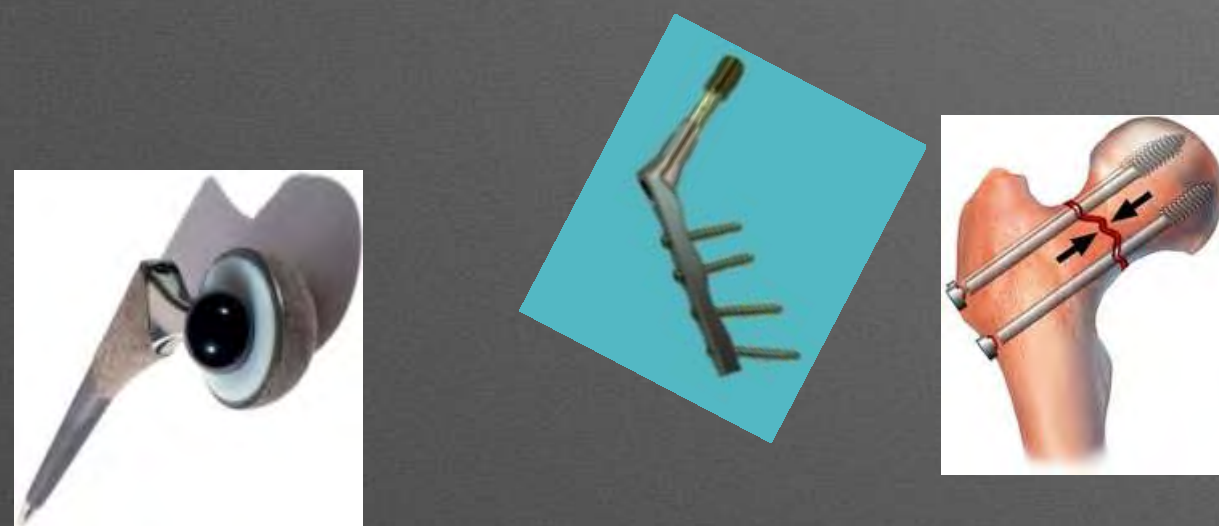
- Сохранение жизни пострадавшего
- Ранняя активизация пациентов
- Скорейшее возвращение пациента в привычную обстановку, к исходному уровню двигательной и социальной активности, бытовой независимости

Способ решения задачи



Оперативное лечение в кратчайшие сроки

Структура операций на проксимальном отделе бедра за 2013-2017 гг. (всего 69)

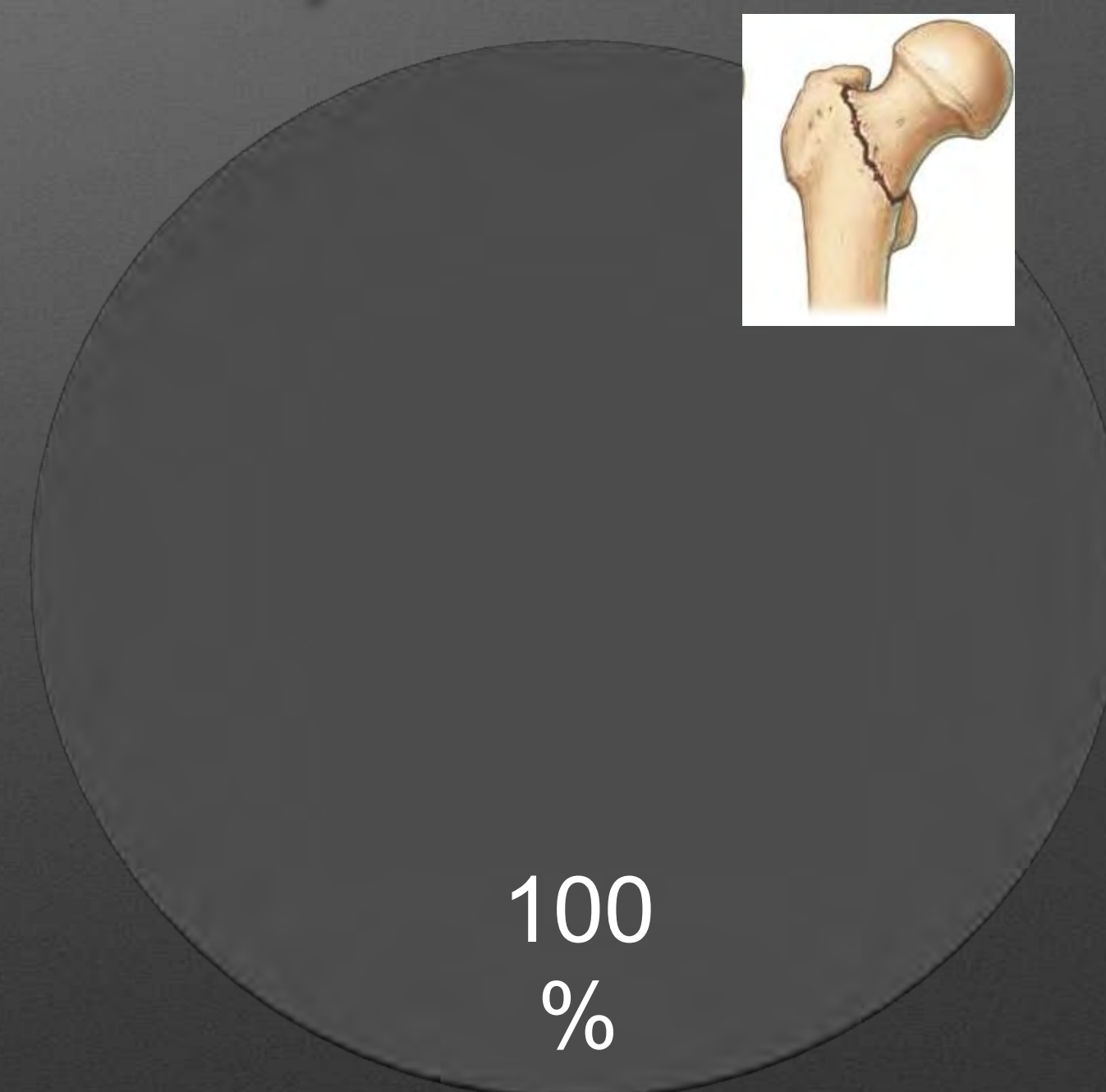


Оперативная активность при переломах проксимального отдела бедра

Шейка бедра - 43 случая



Вертельные - 46 случаев



Причины отказа от операции (эндопротезирования) при переломах шейки бедра:

- Психо-соматическое состояние
- Отказ родственников из-за невыраженности болевого синдрома и хорошей активизации
- Желание лечиться в другом стационаре
- Отсутствие дорогостоящих имплантов



Эндопротезирование



Тотальное



Биполярное

	Тотальное	Биполярное
Травматичность, кровопотеря, длительность операции	+++	+
Токсическое действие цемента	2 дозы	1 доза
Срок службы	> 15 лет	> 5 лет
Осложнения	Нередки вывихи эндопротеза	Развитие протрузионного кокартроза
Сроки операции выполнения	Как правило, в плановом порядке	М.б. по жизненным показаниям

**Б-ной Н., 85лет, Ds: субкапитальный перелом шейки бедра
Состояние после биполярного эндопротезирования**



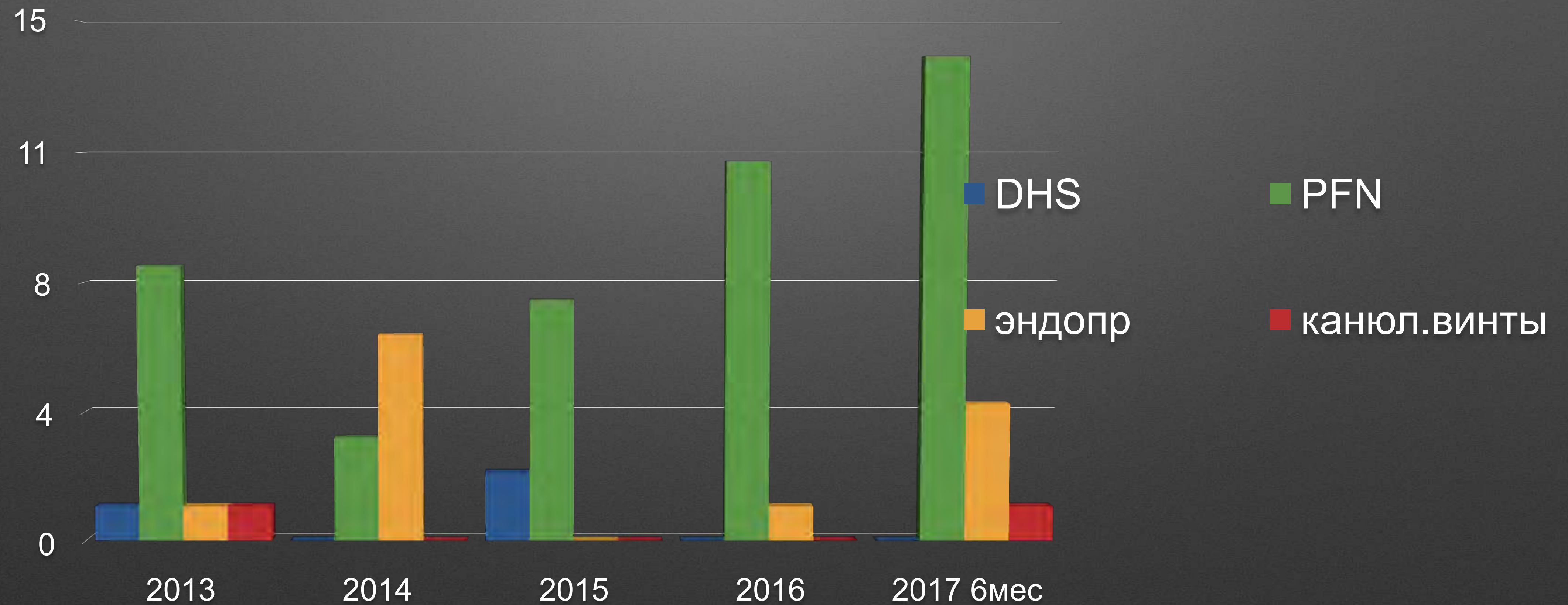
Б-ной В., 65л., 31.А1.1

R'' до, после и через 1,5 года после операции



Удовлетворительный отдаленный результат, несмотря на неполную репозицию и наличие асептического некроза головки бедра

Динамика структуры операций при переломах проксимального отдела бедра



Основные преимущества PFN (Proximal Femoral Nailing):

- Малоинвазивная техника операции
- Надежная иммобилизация костных отломков
- Ранняя нагрузка оперированной конечности
- Унификация вмешательства при чрез-, меж- и подвертельных переломах
- Возможность одновременных операций у пострадавших с политравмой

Б-ная Г., 79л., 31А2.1
вид больной и Rg”



Б-ная Т., 56 л., «Низкоэнергетическая политравма»: 31А3.1 +12А3.2 подвертельный перелом бедра, перелом дистального метэпифиза лучевой кости



Б-ная Т., 56 л.,
через 1,5 мес. после операций



Б-ная И., 83 г., «Низкоэнергетическая
политравма»: 31А1.1+ 12А3.2



Б-ная М., 83 г., 31.А2.2

R'' до, после и через 2,5 года после операции



Б-ной В., 63 г., подвертельный перелом правого бедра 31.А3.2.
R“ до, после и через 2,5 года после операции



Выводы:

- Применение проксимальных бедренных штифтов (PFN) позволяет малотравматично произвести стабильный остеосинтез всех типов вертельных переломов бедренной кости
- Биполярное эндопротезирование при переломах шейки бедра у лиц старческого возраста дает возможность вернуть больным нормальную походку, избавиться от болей, восстановить функцию оперированной конечности
- Эти операции позволяют провести раннюю мобилизацию пациента, что уменьшает гипостатические осложнения, облегчает уход. Поэтому они должны выполняться по жизненным показаниям в максимально ранние сроки