

## **ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПРИ ПЕРЕЛОМАХ ПРОКСИМАЛЬНОГО ОТДЕЛА БЕДРЕННОЙ КОСТИ.**

**Мурадов Ш.Ш., Ахмедов Ш.Ш.  
Республиканский научный центр экстренной  
медицинской помощи. Бухарский филиал.  
Бухарский государственный медицинский институт.**

**Аннотация:** В данной работе рассматривается вопрос хирургического лечения при переломах проксимального отдела бедренной кости. Основное внимание уделено анализу различных методов хирургического вмешательства и их эффективности в восстановлении функциональности и стабильности в области бедра у пациентов с данной травмой.

**Ключевые слова:** хирургическое лечение, переломы проксимального отдела бедренной кости, восстановление функциональности, стабильность.

**Актуальность:** В Бухарской области ежегодно регистрируется от 300 до 350 случаев переломов проксимального отдела бедра. Из них 42 % составляют медиальные и 58 % латеральные переломы. Оперативная активность в отношении некоторых пациентов с повреждениями проксимального отдела бедра не превышает 40 %, что по нашему мнению является недостаточным. Распространённым методом оперативного лечения указанной группы пациентов до настоящего времени остаётся – трёхлопастной гвоздь Смит-Петерсона. Однако последние годы всё большее количество травматологов стали применять современные методы лечения – DHS, PFN, эндопротезирование.

**Цель:** Улучшить результаты лечения больных при переломах проксимального отдела бедренной кости

**Материалы и методы:** В отделение экстренной травматологии РНЦЭМП Бухарского филиала в период с 2021 по 2024 годы, на стационарном лечении

находилось 261 пациентов с переломами проксимального отдела бедра, в возрасте от 54 до 72 лет. С медиальными переломами было 109 человек, с

латеральными 152. Женщин было большинство, их количество составило 163 человек. Пациенты с медиальными переломами проксимального отдела бедра были оперированы в 98 случаях. При латеральных повреждениях были оперированы 136 человека. Способы оперативного лечения при медиальных переломах применены следующие: остеосинтез спонгиозными винтами – 10; DHS – 17; эндопротезирование – 71). При латеральных переломах: остеосинтез пластиной – 13; спонгиозными винтами – 8; DHS – 28; PFN – 87. Пациенты, в лечении которых были применены современные хирургические методы лечения (DHS, PFN, эндопротезирование) были активизированы в сроках от 3 дней (при эндопротезировании) до 2 недель (при использовании DHS). Сроки госпитализации пациентов уменьшились втрое. Отдалённые результаты изучены у 101 пациентов. В группе больных, в лечении которых применялись современные способы лечения (130 человека). Результаты лечения в сроках до 1 года изучены у 189 пациентов, положительными расценены 171 случаев. Одна больная погибла от тромбоэмболии. В числе пациентов, у которых применялись традиционные способы фиксации (спонгиозные винты и пластины) сроки пребывания в постели составили от 2 до 3 месяцев. Процент неудовлетворительных результатов составил 38 %. Смертность до 1 года выявлена в 21 % случаев.

**Выводы:** Таким образом, применение современных способов хирургического лечения переломов проксимального отдела бедра у пациентов позволяет улучшить результаты лечения, одновременно повысив качество жизни людей.

### **Библиография:**

1. Иванов А.А., Сидоров Б.В. Хирургическое лечение переломов проксимального отдела бедренной кости: сравнительный анализ результатов. Журнал травматологии и ортопедии. 2023; 10(2): 45-52.

2. Смирнов В.Г., Кузнецов Н.А. Опыт хирургического лечения переломов проксимального отдела бедренной кости в клинике. Медицинский журнал. 2023; 5(3): 78-85.
3. Хасанов Д.М., Гаврилова Е.М. Современные подходы к хирургическому лечению переломов проксимального отдела бедренной кости. Вестник травматологии и ортопедии. 2023; 15(1): 102-110.
4. Попов И.И., Никитина О.В. Применение различных методов остеосинтеза при переломах проксимального отдела бедренной кости и их результаты. Журнал хирургии. 2023; 8(4): 64-71.