

**ОСТЕОСИНТЕЗ ВЕРТЕЛЬНО -ПОДВЕРТЕЛЬНЫХ ПЕРЕЛОМОВ БЕДРЕННОЙ КОСТИ**

*Захидов У.М., Вафо Э.С.*

**Российский университет дружбы народов, кафедра травматологии и ортопедии, г. Москва**

**Актуальность исследования:** Переломы бедренной кости в вертельной и подвертельной области у людей пожилого и старческого возрастов занимают ведущее место ( до 40 % из общего числа госпитализированных пациентов) в структуре травматической патологии опорно-двигательного аппарата. Анатомические особенности данной области обуславливают большой процент осложнений при лечении переломов - это не сращение отломков, асептический некроз головки бедренной кости, ложные суставы, развитие контрактур в тазобедренном суставе, укорочение, порочное положение конечности. Связано это не только с анатомической особенностью этой зоны, но и сенильным остеопорозом у людей этих возрастных групп.

**Цель исследования:** обоснование применения интрамедуллярного остеосинтеза вертельных и подвертельных переломов бедренной кости для улучшения результатов лечения и качества жизни пациентов.

**Материалы и методы исследования:** Настоящая работа основана на анализе клинического материала, который представлен 60 пациентами ( 50 женщин, 10 мужчин) с вертельными и подвертельными переломами бедренной кости. В зависимости от типа примененного интрамедуллярного фиксатора пациенты были разделены на три группы: в первой группе был применен фиксатор PFN – 30 пациентов ( 50%), во второй группе был использован фиксатор PFN-A -21 пациентов (35%), в третьей группе –штифт Gamma 3- 9 пациентов (15%).

**Результаты исследования:** Отдаленные результаты прослежены у 50 пациентов (42 женщин, 8 мужчин) в сроки от 6 месяцев до года. Оценка проводилась по клинико-рентгенологическим данным в сроки 2-6-12 месяцев после операции, отличные, хорошие и удовлетворительные результаты получены в 98,34% случаев.

**Выводы:** Проведенное исследование определило четкие показания к применению интрамедуллярных штифтов и доказало, что данный тип фиксаторов может быть применен для остеосинтеза всех типов вертельных и подвертельных переломов бедренной кости, выполненного у пациентов, и что только для переломов типа 3.1A1.1 по классификации AO/ASIF целесообразно использовать систему динамического бедренного винта. При выполнении интрамедуллярного остеосинтеза достигается стабильная фиксация всех внесуставных переломов проксимального отдела бедренной кости, что позволяет активизировать больных и разрешить полную нагрузку на оперированную конечность в раннем послеоперационном периоде.

**Литература**

1. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке» РУДН, Москва, 2010г.
2. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке» РУДН, Москва, 2009г.
3. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке» РУДН, Москва, 2008г.
4. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке» РУДН, Москва, 2007г.
5. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке» РУДН, Москва, 2006г.
6. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке» РУДН, Москва, 2005г.
7. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке» РУДН, Москва, 2004г.
8. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке» РУДН, Москва, 2003г.
9. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке» РУДН, Москва, 2002г.
10. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке» РУДН, Москва, 2001г.
11. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке» РУДН, Москва, 1999г.