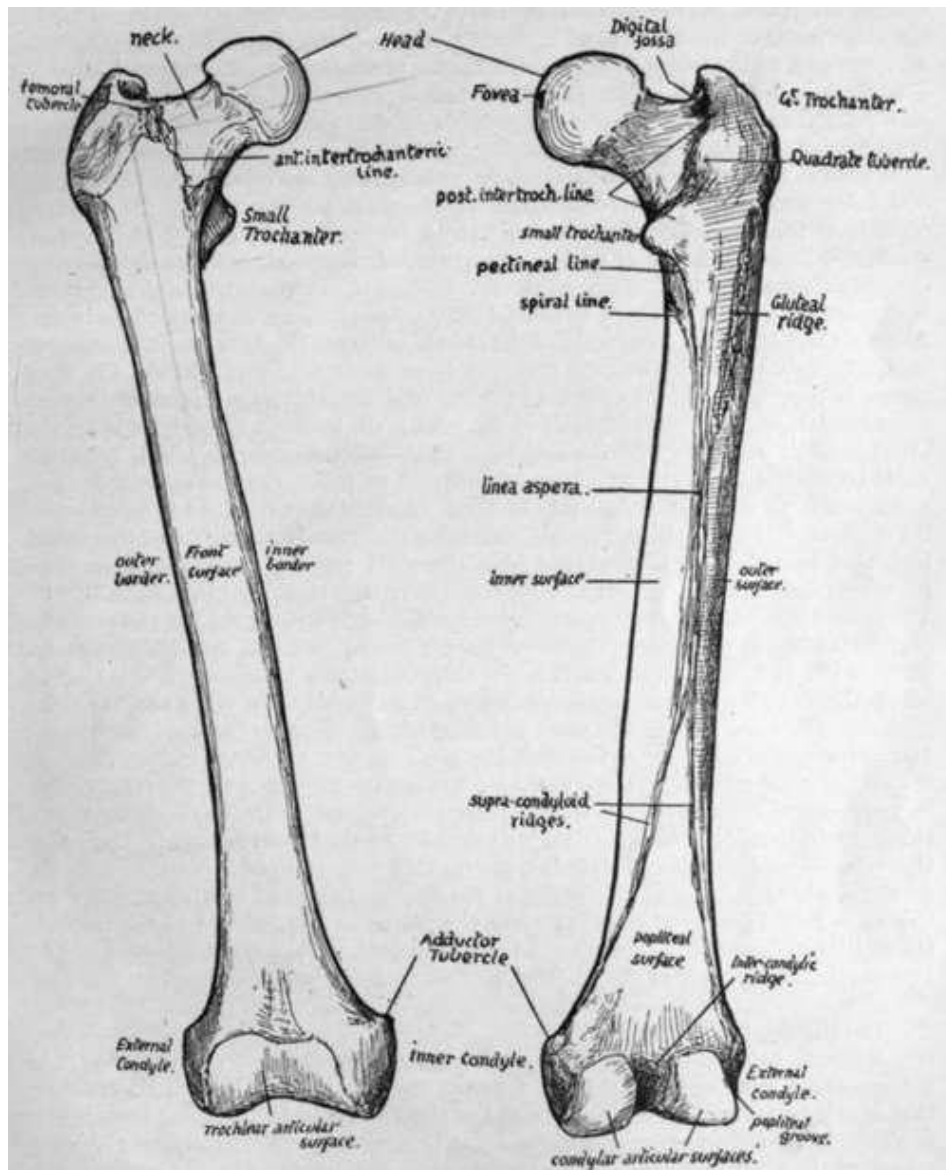


Перелом шейки бедра

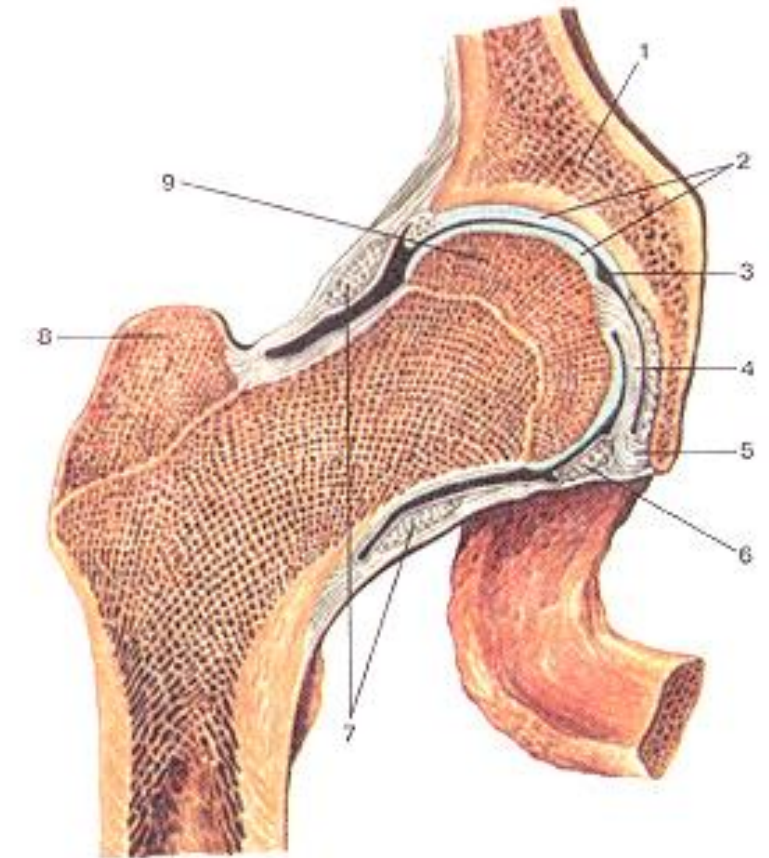
Выполнила:
Панкратьева М. В.



АНАТОМИЯ

В тазобедренном суставе осуществляются движения:

- ▶ фронтальная ось — сгибание (120°) и разгибание (15°),
- ▶ сагиттальная ось — отведение (40°) и приведение (30°),
- ▶ вертикальная ось — пронация (40°) и супинация (45°) бедра.
- ▶ Кроме того, шаровидная поверхность сустава позволяет осуществлять круговое вращение бедра (лат. *circumductio*)



Факторы,
предрасполагающие
к патологическим
переломам шейки
бедрен в старшем
возрасте:

- ▶ онкологические заболевания;
- ▶ нарушения зрения;
- ▶ малоподвижный образ жизни;
- ▶ избыточная масса тела;
- ▶ неполноценное питание, голодание;
- ▶ менопауза у женщин;
- ▶ заболевания нервной системы, сопровождающиеся нарушением движений;
- ▶ атеросклероз, облитерирующий эндартериит и другие сосудистые патологии.

Причины переломов шейки бедра у людей молодого возраста

- ▶ У молодых людей, кости которых имеют нормальную прочность, для возникновения данного вида перелома нужно сильное, высокоэнергетическое травматическое воздействие.

Наиболее частые причины переломов шейки бедра в молодом возрасте:

дорожно-транспортные происшествия;

- ▶ производственные травмы;
- ▶ падения с большой высоты;
- ▶ боевые ранения в местах военных конфликтов.

СХЕМА УРОВНЕЙ ПЕРЕЛОМОВ ШЕЙКИ БЕДРЕННОЙ КОСТИ



Переломы шейки бедра по их анатомической локализации делятся на:

базисцервикальные
(расположенные у
основания шейки
бедра, наиболее
удаленные от головки
переломы)

трансцервикальные
(проходящие
непосредственно
через шейку
бедренной кости)

субкапитальные
переломы
(расположенные в
непосредственной
близости к головке
бедренной кости)

Слева: субкапитальный перелом шейки бедра, линия перелома проходит чуть ниже головки. Этот вариант самый неблагоприятный в плане прогноза сращения, поскольку головка очень плохо кровоснабжается.

В центре: трансцервикальный перелом шейки бедра, линия перелома проходит по середине шейки.

Справа: базисцервикальный перелом, линия перелома проходит в самом начале шейки бедренной кости. По сравнению с предыдущими двумя вариантами он более благоприятен в плане прогноза сращения.

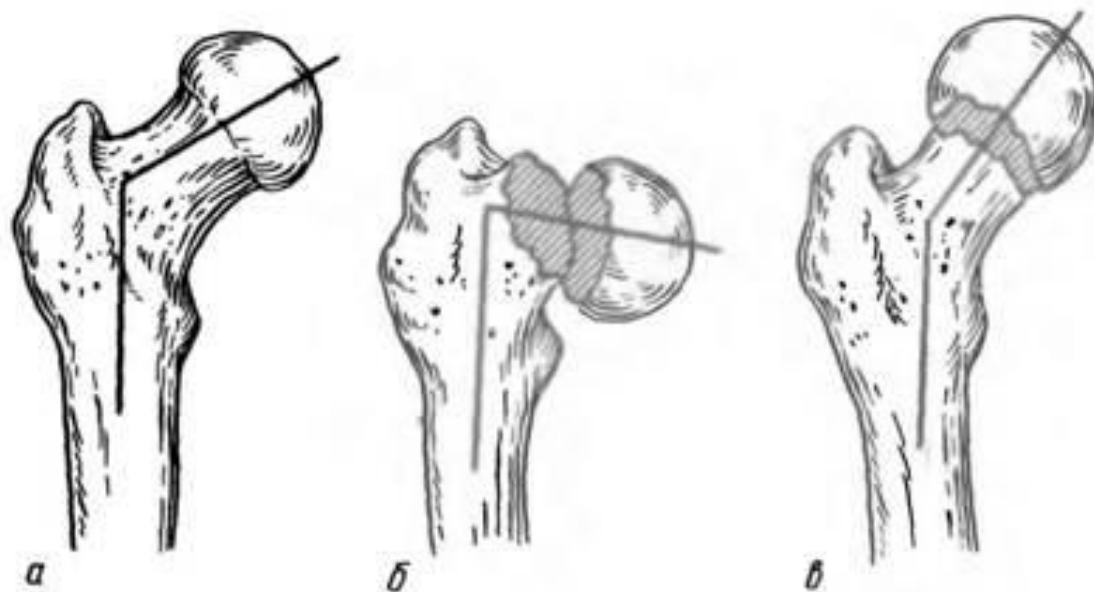


Виды смещений при переломе шейки бедренной кости:

а) **вколоченный перелом** – один отломок вколочивается в другой, чаще всего такой перелом одновременно является **вальгусным**

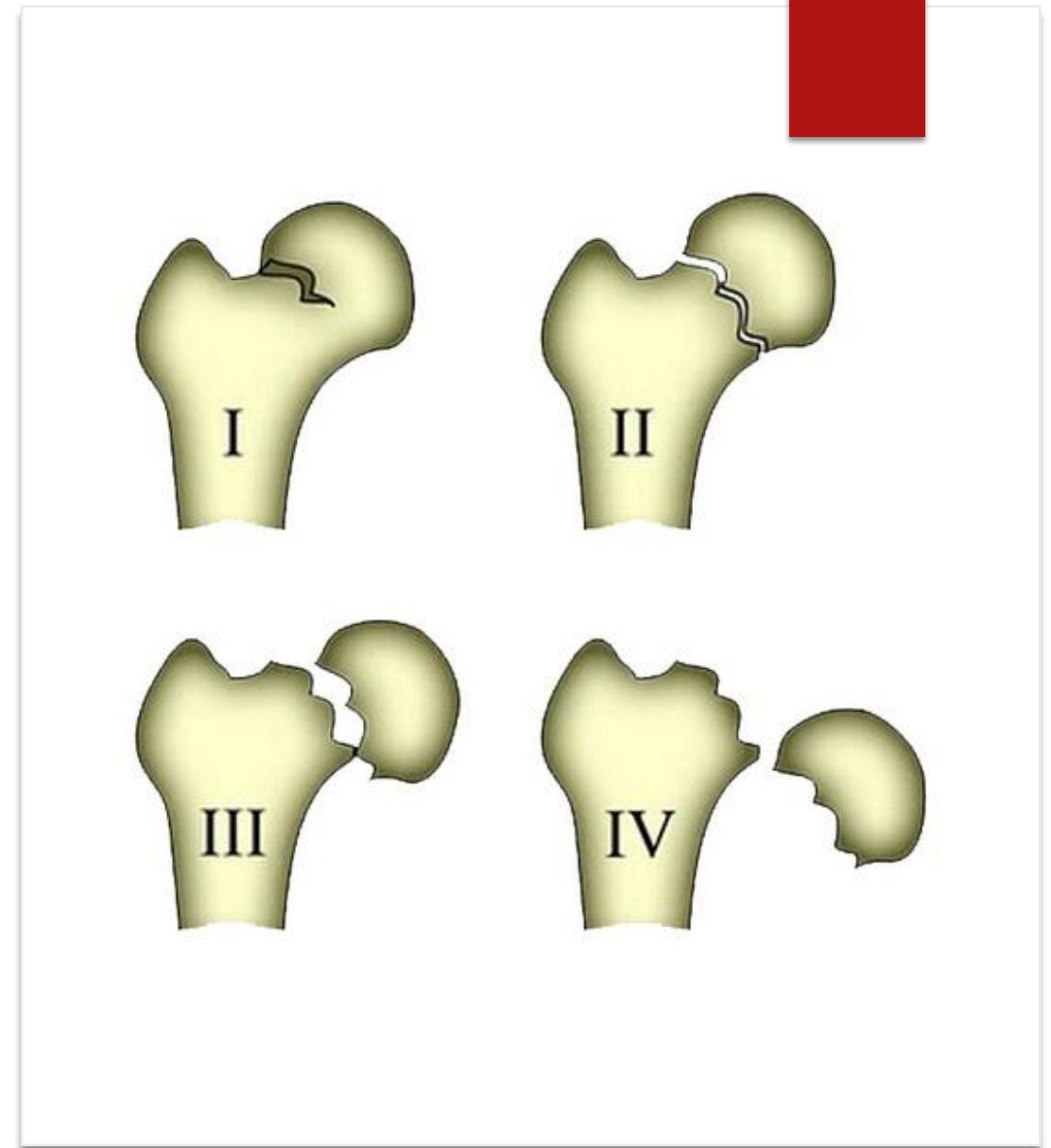
б) **варусный перелом** – головка кости смещается вниз и кнутри, угол между шейкой и телом уменьшается;

в) **вальгусный перелом** – головка смещается вверх и кнаружи, а угол между шейкой и телом кости увеличивается;



классификация переломов шейки бедрра по Garden.

- ▶ Она делит переломы шейки бедренной кости в зависимости от смещения отломков на степени – от I (неполный перелом шейки бедра без смещения) до IV (полное разобщение отломков при переломе шейки бедра).



Рентгенограммы
различных вариантов
переломов



Тип 1



Тип 3



Тип 2

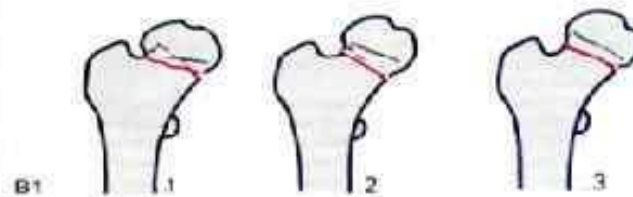


Тип 4

Классификация АО переломов шейки бедренной кости

**B1 субкапитальный со смещением
в сторону отведения.**

- 1.1 с выраженным вальгусом более 15%.
- 1.2 с легким вальгусом менее 15%.
- 1.3 без вколочения.



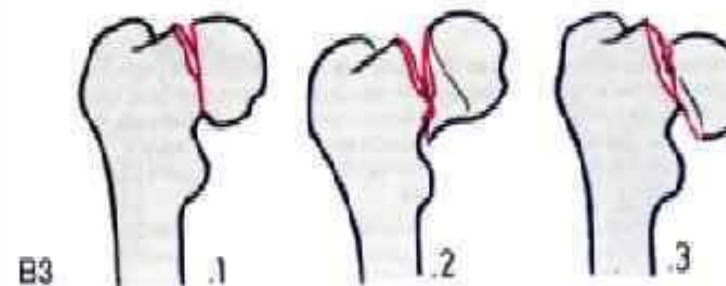
**B2 трансцервикальные
аддукционные переломы.**

- 2.1 в основании шейки.
- 2.2 в середине шейки.
- 2.3 в середине шейки со сдвигом.



**B3 субкапитальные переломы со
смещением.**

- 3.1 с легким варусом и ротацией
кнаружи.
- 3.2 с легким вертикальным
укорочением и ротацией кнаружи.
- 3.3 с выраженным смещением.





Поворот
ноги
наружу

Укорочение ноги



Рентгенография
при переломах
шейки
бедренной
кости



Осложнения и последствия перелома шейки бедра

Асептический некроз головки бедренной кости. Происходит ее омертвление и рассасывание в результате нарушения кровообращения. Если имеется высокий риск данного осложнения, то в целях его профилактики отдается предпочтение **протезированию сустава** перед **остеосинтезом**.

Формирование ложного сустава. Происходит при несращении отломков – между ними образуется подвижное соединение. При этом нарушения функции ноги могут быть выражены в разной степени. Часто они незначительны, и пациент может свободно передвигаться. Лечение – хирургическое.

Тромбоз вен. При длительном лежании в постели происходит застой венозной крови, итогом которого является образование кровяных тромбов. С целью профилактики тромбоза стараются как можно раньше восстановить двигательную активность пациента.

Застойная пневмония. Когда пациент ослаблен и прикован к постели, функция его дыхательной системы нарушена. В легких застаивается мокрота. Развивается воспаление легких. Часто оно протекает очень тяжело и приводит к гибели пациента. Профилактика проводится при помощи дыхательной гимнастики.

Ранние осложнения после операции: введение винтов под неправильным углом, недостаточно или слишком глубокое погружение винтов в кость, повреждение вертлужной впадины, сосуда или нерва.

Поздние осложнения после операции: расшатывание металлической конструкции, несостоятельность протеза.

Инфицирование сустава после хирургического лечения, развитие артрита.

Артроз – дегенеративное заболевание тазобедренного сустава. Приводит к нарушению его функции. Требуется длительное консервативное лечение.

Как проводить профилактику перелома шейки бедра?

- ▶ Профилактика данного вида переломов в основном предусматривает профилактические меры, направленные против остеопороза: Полноценная двигательная активность, занятия спортом и гимнастикой в любом возрасте.
- ▶ Полноценное питание, присутствие в рационе достаточного количества продуктов с высоким содержанием кальция.
- ▶ Употребление поливитаминных комплексов, БАДов с кальцием – особенно важно в пожилом возрасте, во время менопаузы у женщин, во время заболеваний.
- ▶ Борьба с избыточной массой тела.
- ▶ Своевременное лечение заболеваний костей, суставов, эндокринных органов.