



RESPUBLIKA  
IXTISOSLASHTIRILGAN  
TRAVMATOLOGIYA  
VA ORTOPEDIYA ILMIY-AMALIY  
TIBBIYOT MARKAZI

REPUBLICAN SPECIALIZED  
SCIENTIFIC AND PRACTICAL  
MEDICAL CENTER  
OF TRAUMATOLOGY  
AND ORTHOPEDICS



«TRAVMATOLOGIYA VA ORTOPEDIYA  
RIVOJINING USTUVOR YO'NALISHLARI»  
MAVZUSIDAGI X S'EZDI MATERIALLARI

90 YIL  
RITOIATM

МАТЕРИАЛЫ X СЪЕЗДА  
«ПРИОРИТЕТНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ  
РАЗВИТИЯ ТРАВМАТОЛОГИИ  
И ОРТОПЕДИИ»



костных отломков с преобладанием волокнистого хряща и ретикулофиброзной костной ткани. Через 28 суток после повторного демонтажа фиксирующего устройства в зоне сращения отмечается несущественное увеличение доли костной ткани и преобладание волокнистой хрящевой ткани.

## **ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПРИ ПЕРЕЛОМАХ ШЕЙКИ БЕДРА У БОЛЬНЫХ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА**

**Кузиев Г.А., Асилова С.У., Назаров Р.Б.**

*Ташкентская медицинская академия  
Многопрофильная клиника Центра развития профессиональной квалификации  
медицинских работников*

Хирургическое лечение переломов шейки бедра больных пожилого возраста является актуальной проблемой травматологии. При переломах шейки бедра в области тазобедренного сустава у пожилых пациентов большинство авторов применили биполярный эндопротез. Преимуществом биполярной конструкции является простота операции, время выполнения операции короткая, большая стабильность и уменьшение вероятности вывиха в результате увеличения диапазона движения. У больных, чтобы получить плотную «экваториальную» или «оправу» посадки протеза был расширен ацетабул, чтобы на 1 мм больше максимального размера используемого расширителя для выбора протеза. Когда у больных имеется остеопороз или наблюдаются широкий медуллярный канал, тогда всегда использовался цемент в бедренной кости.

Под нашим наблюдением находились 85 больных с 2018 и 2022 г. с переломами шейки бедра, в возрасте от 70 – 75 лет 29 больных, 76-80 лет 36 больных и 20 больных 81 и более лет. Средний возраст составил 78 лет. Из них женщин 49, мужчин 36.

При переломах шейки бедра у 85 больных проведены следующие операции: Биполярный протез с цементом у 34 больных и без цемента у 51 больного. После операции всем больным проверяли уровень боли, мобильность и движения в области тазобедренного сустава, а также расшатывание.

Нами изучены ближайшие результаты лечения у всех больных, отдаленные у из 71 (82,5%) больных. При первичной оценке эффективности лечения кроме рентгенограммы при переломе шейки бедра проводили клиническое обследование пациентов после операции. Результаты оперативного лечения изучены, критерии оценки результатов лечения оценивались на основе предложенной нами 5 балльной шкалы.

Оценка производилась при среднем значении баллов по 3 показателям, для определения улучшения клинических проявлений, где:

Отличный результат составил 0-1,3 баллов, при этом отмечалось отсутствие боли, имелось полное восстановление мобильности и ходьбы. Хороший результат составил 1,4-2,9 баллов, при этом отмечалась легкая боль, с незначительным ограничением мобильности и ходьбы. Удовлетворительный результат составил 3,0-4,2 баллов, отмечалась беспокоящая боль с видимым ограничением мобильности и ходьбы. Неудовлетворительный результат составил 4,3-5 баллов, при этом была сильная боль, видимое ограничение мобильности и ходьбы.

## Результаты биполярного эндопротезирования тазобедренного сустава в отдалённые сроки

Оценка (балл)	Через 3 мес	Через 6 мес	Через 9 мес.
Отличный (0 -1,3)	30 (35,0%)	40 (47,5%)	44 (49,5%)
Хороший (1,4- 2,9)	36 (42%)	39 (46,2%)	39 (47,2%)
Удовлетворительный 3- 4,2	17 (21,3%)	5 (5,5%)	2 (2,3%)
Неудовлетворительный (4,3-5 баллов)	2 (1,7%)	1 (0,8%)	1 (0,8%)
Среднее значение 3,6- 1,3	85 (100%) 3,5 -2,7 баллов	85 (100%) 2,5-1,2 баллов	85 (100%) 1,2 - 1,1 баллов

Средний балл до лечения было 4.5, после лечения через 3 мес. 3.3, через 6 мес. 2.6 и через 9 мес. 1,1 баллов. Эти данные показатели указывают на атравматичности и эффективности операции, а также у больных исчезает боль, быстрее восстанавливается мобильности и ходьбы.

Таким образом, применение биполярного эндопротеза при переломах шейки бедра пожилого возраста является более простым и атравматичным методом. По использованию и оценке биполярной артропластики тазобедренного сустава при переломах шейки бедра до настоящего времени накопилось достаточно данных, которые подтверждают хорошие результаты у пациентов пожилого возраста. Преимуществом операции является простота хода ее, время выполнения операции короткое, вывих бедренной кости не наблюдается и низкая стоимость. У наших наблюдавшихся больных инфекции не было, исчезли боли в области тазобедренного сустава, относительно быстро восстановились мобильность и ходьба, а также улучшилось качество жизни пациентов.

### Выводы:

- При выборе тактики лечения при переломах шейки бедра у больных пожилого возраста наилучшим и эффективным методом является биполярный протез.
- Средний балл до лечения было 4.5, после лечения через 3 мес. 3.3, через 6 мес. 2.6 и через 9 мес. 1,1 баллов. Данные показатели указывают на атравматичность и эффективность операции, а также у больных исчезает боль, быстрее восстанавливается мобильность и ходьба.

## НАШ ОПЫТ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ АСЕПТИЧЕСКОГО НЕКРОЗА ГОЛОВКИ БЕДРЕННОЙ КОСТИ ПОСЛЕ COVID-19

*Кузиев Н.Б., Саттаров А.Р., Саидов С.С.*

*Национальный центр реабилитации и протезирования лиц с инвалидностью,  
Ташкент, Узбекистан*

**Цель работы** – улучшить результаты хирургического лечения постковидного асептического некроза головки бедренной кости путем очистки некротического очага и заполнения биокостью (остеон).