

БУДЬТЕ ВНИМАТЕЛЬНЫ И ОСТОРОЖНЫ!

В начале прошлой зимы мой муж, которому уже 86 лет, упал и сломал шейку бедра. С тех пор он лежит, не вставая. Очень плохо себя чувствует. Обострились все его болячки. Врачи ничего толком не говорят, а я не знаю, как ему помочь. Может, зожевские специалисты что-то подскажут...
Анна Степановна Краева, Рязанская обл.

Одна из самых распространенных групп риска, в которой находятся пожилые люди, – это травмы. И это неудивительно: с возрастом глаза видят хуже, слух снижен, движения уже не так выверены, скоординированы и точны, как в молодости, внимание рассеяно. Поскользнуться, споткнуться, упасть, удариться ничего не стоит даже, казалось бы, на ровном месте, но эта мгновенная неловкость может в дальнейшем обернуться большой бедой.

Костная основа скелета с возрастом претерпевает определенные изменения, что делает кости более ломкими вследствие недостатка необходимых минеральных веществ. Поэтому риск сломать кость при одном и том же характере травмы и силе воздействия у пожилого человека неизмеримо выше, нежели у детей или у лиц среднего возраста. Одной из наиболее часто встречающихся травм, нередко приковывающих человека к постели и делающих невозможным его дальнейшее нормальное существование, является перелом шейки бедра.

НЕМНОГО ОБ АНАТОМИИ

Словосочетание «шейка бедра», конечно, слыша-

ли все, но если провести опрос среди людей, не имеющих отношения к медицине, многие затруднятся объяснить, что это за шейка и где она находится. На самом деле все очень просто. Если рассмотреть скелет, то мы увидим, что нижние конечности соединяются с туловищем, а точнее – с костями таза, посредством тазобедренных суставов. Движения в этих суставах возможны во всех направлениях: вперед-назад, наружу и обратно, по кругу. Все это благодаря тому, что сочленяющаяся часть бедренной кости – шаровидная головка, частично входит во впадину соответствующей кости таза и может вращаться там во всех направлениях. Подобно тому, как шея человека является «связующим звеном» между туловищем и головой, шейка бедренной кости – анатомическая структура, расположенная между основным массивом бедренной кости и ее головкой. Именно эта часть кости особенно подвержена переломам и нередко травмируется при падении человека на бок с ударом о твердую поверхность наружной частью верхней трети бе-

дра. Перелом шейки бедра (правильнее говорить – бедренной кости) чаще всего наблюдается у женщин старше 65 лет.

СИМПТОМЫ ПЕРЕЛОМА

Распознать перелом шейки бедра можно по следующим клиническим проявлениям:

- **Боли.** В области сустава и в соответствующей паховой области после травмы они достаточно интенсивны, усиливаясь при ощупывании области сустава, а также при попытке осуществления движений в нем. Этот признак всегда надо принимать во внимание, но однозначно распознать перелом только по степени интенсивности более невозможно.

- **Кровоизлияние (гематома).** Нередко через 2-3 дня после травмы в области сустава начинается «вылезать» синяк, но синяк – это следствие разрыва сосудов с излитием крови в ткани, а таковой разрыв может случиться и при простом ушибе без повреждения костной основы сустава. Бывают и обратные ситуации, когда при наличии перелома кровоизлияние под кожей отсутствует.

- **Видимое укорочение конечности** часто сопутствует перелому, но нередко ситуации, когда изменение длины конечности незначительно, и заметить его не представляется возможным.

- **«Прилипшая пятка» и ротация конечности.** Это, наверное, самые главные симптомы, позволяющие заподозрить перелом шейки бедра. Суть их в том, что поврежденная конечность вывернута наружу, то есть стопа лежит не прямо, а повернута в сторону внешней лодыжки. При попытке же поднять ногу пятку не получается оторвать вверх, она скользит по поверхности, а нога сгибается в коленном суставе.

Существует специфический тип перелома шейки бедра, который называют **вколоченным**. При данной патологии клинические симптомы могут быть практически не выражены, и в этом коварность данного вида травмы. Вколоченность формируется в том случае, когда отломки не смещаются, а словно внедряются один в другой. Как правило, при этом не выражено укорочение конечности, отсутствует ее ротация, пациент может поднимать ногу, двигать ею, ходить. Опасность данного перелома в том, что пострадавший зачастую не догадывается, что кость сломана, и продолжает активные движения. Это приводит к тому, что костные отломки в отсутствие фиксации трутся друг о друга, рано или поздно происходит их смещение, и перелом из вколоченного превращается в обычный со всеми вытекающими последствиями.