

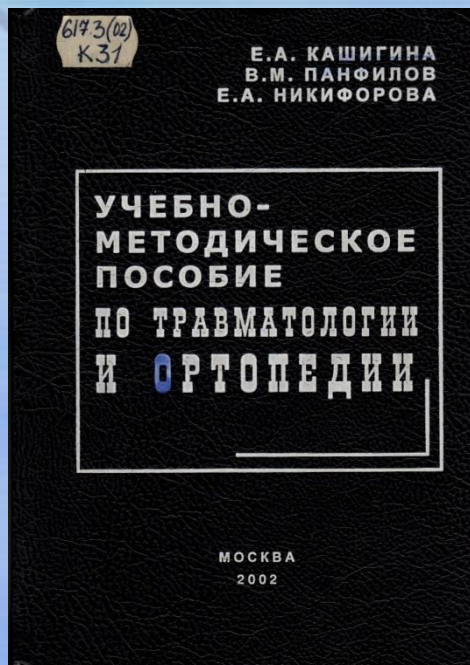
*Нам не страшен  
перелом*



*20 мая* доктора всего мира, специализирующиеся в травматологии и ортопедии, отмечают свой профессиональный праздник. **Травматология** - один из самых древних разделов клинической медицины, история которого насчитывает много веков. Ведь травмы и различные повреждения человек получал во все времена. Именно принципы, основы и практические знания травматологии являются постулатами для всех остальных хирургических специальностей.







617.3(02)

К31

Кашигина, Е. А. Учебно-методическое пособие по травматологии и ортопедии : учебное пособие / Е. А. Кашигина, В. М. Панфилов, Е. А. Никифорова; Ред. А. В. Скороглядов. - М. : ВУНМЦ МЗ РФ, 2002. - 561 с.

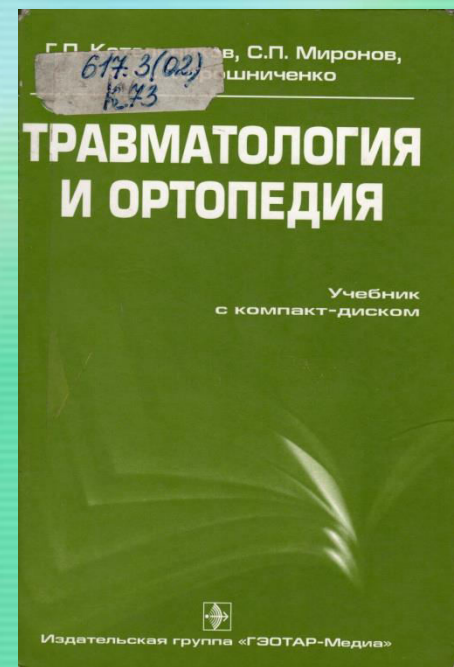
Методические рекомендации для преподавателей по травматологии и ортопедии, составлены сотрудниками кафедры травматологии, ортопедии и военно-полевой хирургии Российского государственного медицинского университета.

617.3(02)

К73

Котельников, Г. П. Травматология и ортопедия : учебник с компакт-диском / Г. П. Котельников, С.П. Миронов, В.Ф. Мирошниченко. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2006. - 397 с.

В книге представлены наиболее часто встречающиеся повреждения опорно-двигательной системы и ортопедические заболевания. Учебник снабжен алгоритмами, тестами, ситуационными задачами и вопросами для самоподготовки и программированного контроля. Книга рассчитана на студентов 3-4 курсов лечебных, педиатрических и стоматологических факультетов.



Г.П. Котельников, И.Г. Труханова

## ТРАВМАТИЧЕСКАЯ БОЛЕЗНЬ



617.35

К 73

Котельников, Г. П. Травматическая болезнь :  
научное издание / Г. П. Котельников, И. Г.  
Труханова. - М. : ГЭОТАР- Медиа, 2009. - 272 с.



Книга посвящена актуальной проблеме клинической медицины – травматической болезни. Изложены современные представления и авторское видение концепции. Приведены схемы-алгоритмы диагностики и прогнозирования состояния пациентов в различные периоды болезни. Предназначена для врачей-травматологов, хирургов, анестезиологов и реаниматологов, аспирантов, клинических ординаторов.

617.3

Н 52

Неотложная травматология: руководство / Перев. с англ. под  
ред. С.П. Миронова. - , 2 изд. - М. : ООО "МИА", 2006. - 737 с.

В книге рассматриваются практические вопросы оказания неотложной помощи при травме различной локализации и этиологии на догоспитальном этапе, в стационаре и вплоть до выписки больного. Книга рассчитана для травматологов специалистов скорой помощи, хирургов. Может быть полезной врачам общей практики, интернам, студентам медицинских вузов.

второе издание

## НЕОТЛОЖНАЯ ТРАВМАТОЛОГИЯ

Томас СКАЛЕТТА | Джеффри ШАЙДЕР

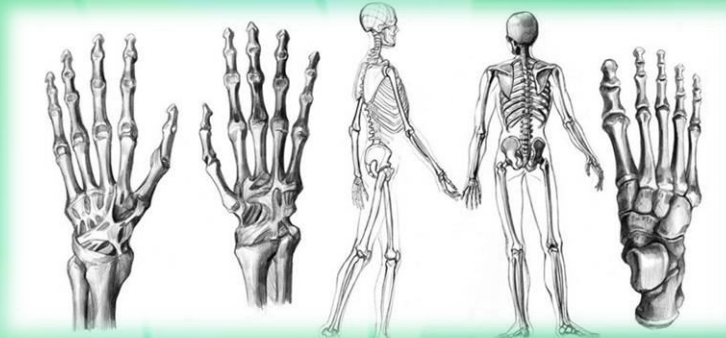


МЕДИЦИНСКОЕ  
ИНФОРМАЦИОННОЕ  
АГЕНТСТВО



# Интересные факты о костях человека

1. Кости составляют около 18% от массы тела взрослого человека.
2. У новорожденного ребенка в скелете порядка 270 костей, у взрослого – от 200 до 213.
3. Человеческие ребра за год совершают порядка 5 миллионов движений.
4. Благодаря своему химическому составу большая берцовая кость способна выдерживать нагрузку до 1,5 тысяч кг.
5. Наиболее длинной в человеческом скелете является бедренная кость – она составляет 27,5% от общего роста человека.
6. Человеческие кости постоянно обновляются. У взрослого человека костная ткань полностью обновляется каждые 7 лет. По мере старения этот процесс замедляется.



В. А. Епифанов  
А. В. Епифанов

БИБЛИОТЕКА  
ВРАЧА-СПЕЦИАЛИСТА  
ТРАВМАТОЛОГИЯ  
РЕАБИЛИТАЦИЯ  
И ВОССТАНОВИТЕЛЬНАЯ  
МЕДИЦИНА

## Реабилитация в травматологии



ИЗДАТЕЛЬСКАЯ ГРУППА  
«ГЭОТАР-Медиа»

615.821

Е 67

Епифанов, В. А. Реабилитация в травматологии :  
руководство / В. А. Епифанов, А. В. Епифанов. - М. :  
ГЭОТАР- Медиа, 2010. - 336 с.

В руководстве рассматриваются вопросы восстановительного лечения повреждений опорно-двигательного аппарата, среди которых большое значение имеют ортопедо-травматологические мероприятия, физические упражнения и тренировки различные физические факторы. Адресовано врачам-травматологам и специалистам по восстановительному лечению, а также студентам медицинских вузов.

617.3-085  
К20

А.Ф. КАПТЕЛИН

## ГИДРОКИНЕЗОТЕРАПИЯ В ОРТОПЕДИИ И ТРАВМАТОЛОГИИ



617.3-085

К20

Каптелин, А. Ф. Гидрокинезотерапия в  
ортопедии и травматологии : монография / А. Ф.  
Каптелин. - М. : Медицина, 1986.

В монографии приведены данные по использованию физических упражнений в воде, плавания, подводного массажа и вытяжения, а также коррекция положением в воде для лечения и реабилитации больных с различной патологией опорно-двигательного аппарата.

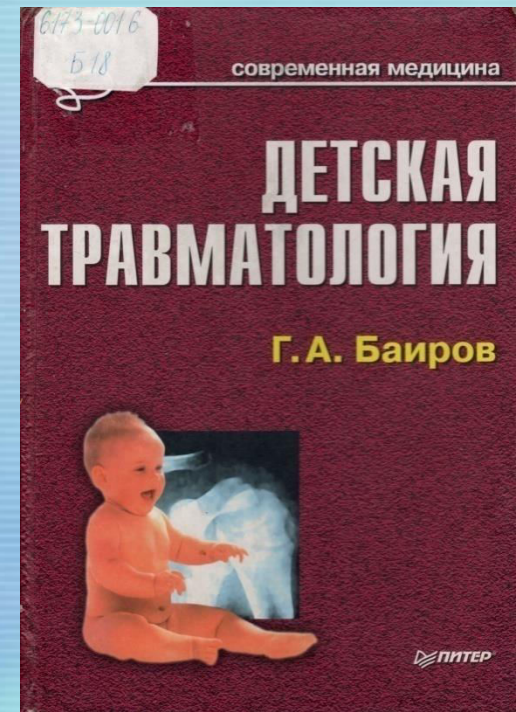
Монография рассчитаны на травматологов-ортопедов, невропатологов, специалистов по ЛФК.



617.3-001.6  
Б18

**Баиров, Г. А. Детская травматология : монография / Г. А. Баиров. - 2-е изд. - СПб. : Питер, 2000. - 384 с.**

В руководстве представлены вопросы оказания лечебной помощи детям при травмах всех органов и систем. Приведены данные о хирургической тактике при патологических переломах. Детально рассмотрены вопросы травмы органов грудной и брюшной полости, забрюшинного пространства. Приведены методы оперативного лечения. Издание предназначено для хирургов, травматологов, врачей общей практики и студентов старших курсов медицинских вузов.



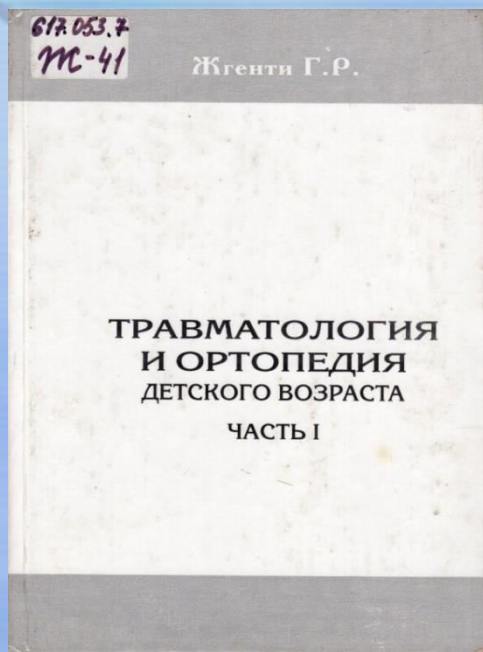
617-001-053.2(075.8)

Ж 72

**Жила, Н. Г. Детская травматология: учебник для студентов, ординаторов / Н. Г. Жила, И. А. Комиссаров, В. И. Зорин ; ФГАУ ФИРО. - М. : ГЭОТАР- Медиа, 2017. - 336 с.**

В учебнике детально рассмотрены клиническая и инструментальная диагностика травматических повреждений у детей, принципы консервативного и хирургического лечения повреждения мягких тканей, переломов и вывихов костей. Учебник предназначен студентам педиатрических факультетов медицинских вузов, клиническим ординаторам.



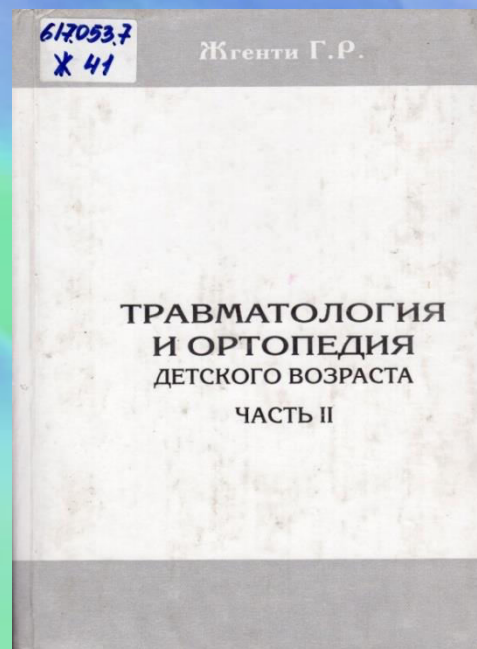


**617.053.7**

**Ж 41**

**Жгенти, Г. Р. Травматология и ортопедия детского возраста. Часть 1. / Г. Р. Жгенти. – Чита 2001.**

В книге изложены современные представления о клинике, диагностике, дифференциальной диагностике, лечении, прогнозе повреждений и заболеваний костей и суставов, а также наследственных и врожденных аномалиях развития опорно-двигательного аппарата у детей. Приводится полный перечень симптомов и синдромов, встречающихся в травматологической и ортопедической практике, большой терминологический словарь. Книга будет полезна ортопедам-травматологам, хирургам, педиатрам, студентам медицинских вузов.



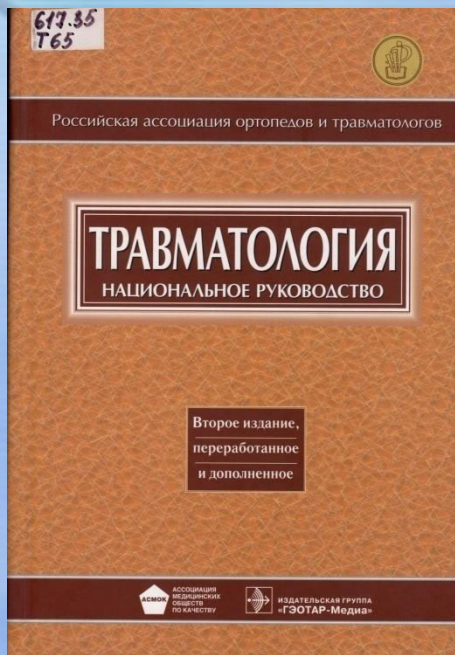
**617.053.7**

**Ж 41**

**Жгенти, Г. Р. Травматология и ортопедия детского возраста. Часть 2. / Г. Р. Жгенти. – Чита 2001.**







617.35

Т 65

**Травматология. Национальное руководство: руководство /**  
**Под ред. Г.П. Котельникова, С.П. Миронова. - 2-е изд.,**  
**перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР- Медиа, 2011. - 1104 с.**

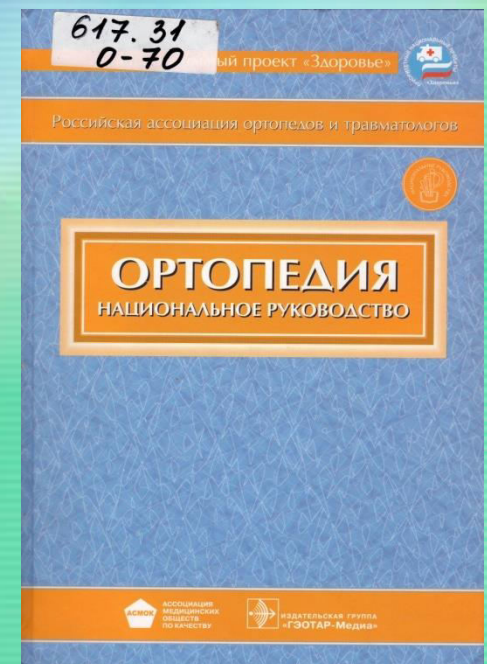
В руководстве детально рассмотрены повреждения костей, а также освещены теоретических и практические вопросы компрессионно-дистракционного остеосинтеза, травматической болезни, микрохирургии и артроскопии в ревматологии. Руководство предназначено травматологам, ортопедам, интернам, преподавателям и студентам старших медицинских вузов.

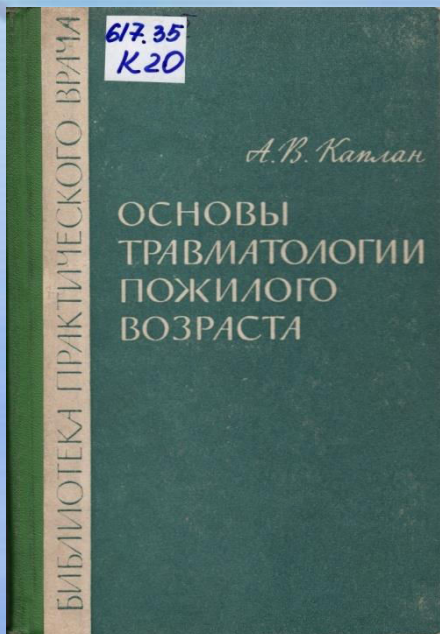
617.31

О-70

**Ортопедия. Национальное руководство:**  
**руководство / Под ред. С.П. Миронова, Г.П.**  
**Котельникова. - М. : ГЭОТАР- Медиа, 2011. - 840 с.**  
**+ 1 эл. опт. диск (CD-ROM).**

С учётом базовых научных дисциплин в руководстве рассмотрены передовые взгляды на возникновение и развитие врождённых и приобретённых ортопедических заболеваний. Описаны способы консервативного и оперативного лечения с использованием новой техники: артроскопии, микрохирургии, протезирования и ортезирования конечностей. Руководство рассчитано на врачей травматологов-ортопедов, аспирантов и врачей смежных специальностей.

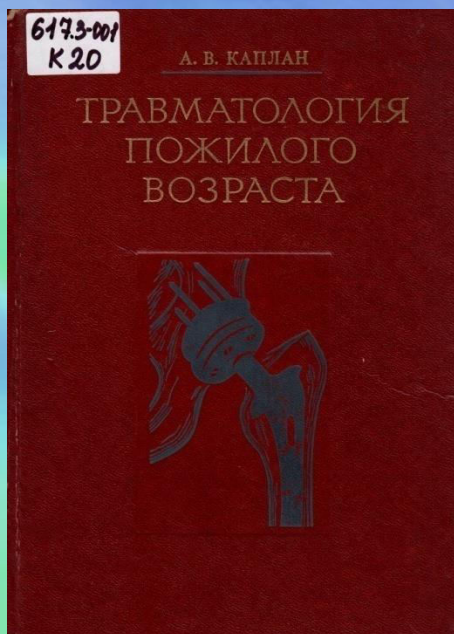




**617.35**

**К 20**

**Каплан, А. В. Основы травматологии пожилого возраста /  
А. В. Каплан. - М. : Медицина, 1965**



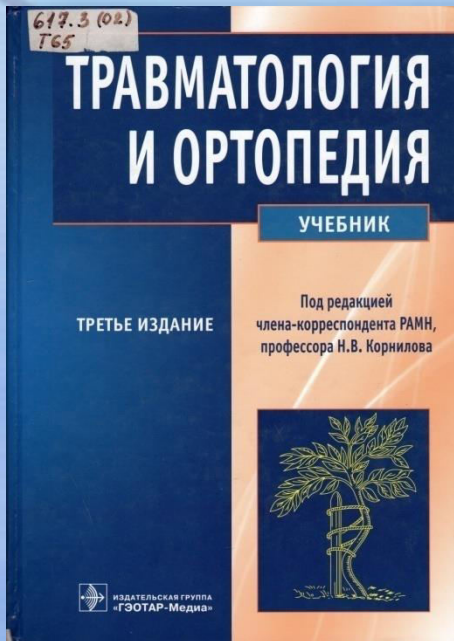
**617.3-001**

**К20**

**Каплан, А. В. Травматология пожилого возраста :  
монография / А.В. Каплан. - М. : Медицина, 1977. -  
351 с.**







617.3(02)

Т 65

Травматология и ортопедия: учебник / под ред. Н. В. Корнилова. - 3-е изд., доп. и перераб. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 592 с. : ил.

В учебнике изложены сведения об истории, организации травматологической и ортопедической помощи, диагностике и лечении повреждений опорно-двигательного аппарата и основных ортопедических заболеваний. Предназначен студентам учреждений высшего профессионального образования по специальности "Лечебное дело" по дисциплине "Травматология и ортопедия".



617.3(063)

Т 65

Травматология, ортопедия и восстановительная медицина третьего тысячелетия: тезисы второго Китайско-Российского конгресса: сборник научных трудов. - Чита : 2011. - 122 с.

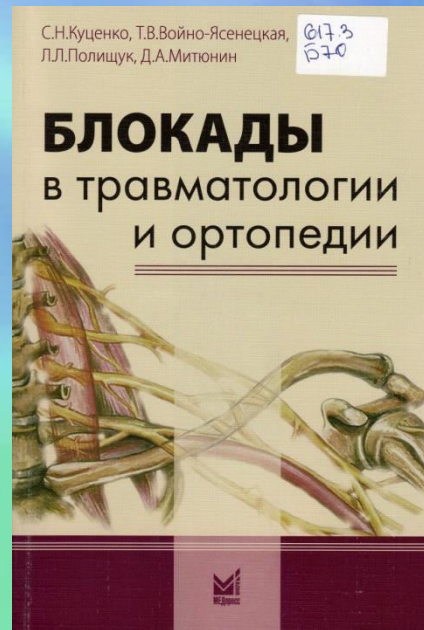
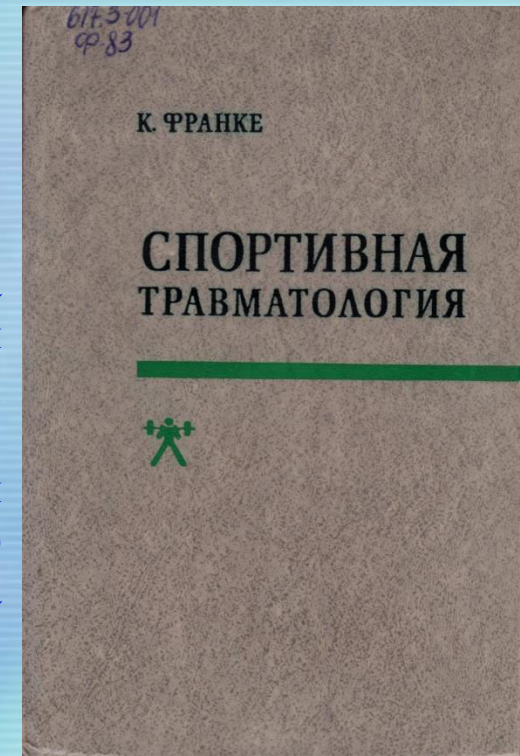


617.3-001

Ф 83

**Франке, К. Спортивная травматология / К. Франке. - М. : Медицина, 1981. - 346 с.**

Книга посвящена диагностике и лечению спортивных травм. Она делится на общую и специальную часть. В общей части представлены типичные локализации и последствия повреждений у спортсменов, хронические микротравмы мышц, сухожилий, костей и суставов. Специальная часть посвящена отдельным частям тела, рассматриваются спортивные травмы и последствия неправильной нагрузки. Подробно описаны диагностические и лечебные методы. Книга рассчитана на спортивных врачей и травматологов.



617.3-089.5-031.83

Б 70

**Блокады в травматологии и ортопедии: учебное пособие / С. Н. Куценко [и др.]. - М. : МЕДпресс-информ, 2015. - 96 с. : ил.**

В учебном пособии представлены классификации блокады, общие правила их выполнения, краткая характеристика анестетиков и лекарственных препаратов, описаны наиболее часто применяемые в практике травматолога-ортопеда блокады. Рассчитана на травматологов-ортопедов, анестезиологов, клинических ординаторов, студентов мед вузов, а также врачей спортивных команд.



# Труды учёных ЧГМА

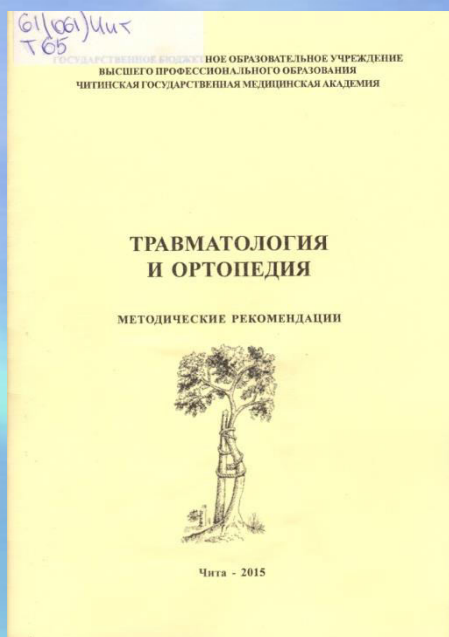
61 (061) Чит.  
Т 65

**Травматология и ортопедия в Забайкальском крае: очерки разных лет / автор - сост. Е. В. Намоконов ; А. М. Мироманов. - Чита : Экспресс-издательство, 2017. - 72 с.**



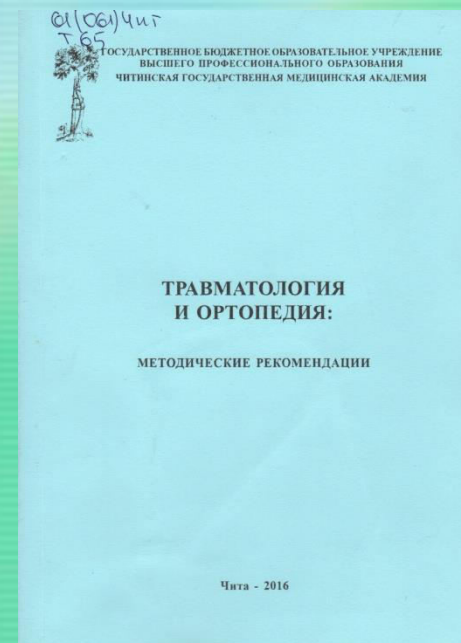
61 (061) Чит.  
Т 65

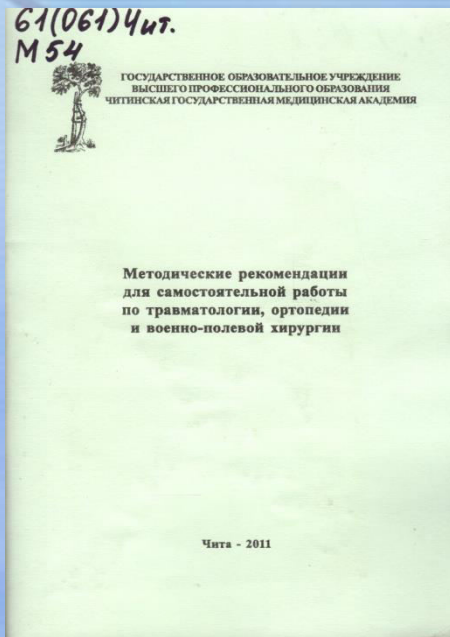
**Травматология и ортопедия: методические рекомендации для студентов / А. М. Мироманов [и др.] ; ЧГМА. - Чита : РИЦ ЧГМА, 2015. - 70 с.**



61 (061) Чит.  
Т 65

**Травматология и ортопедия: методические рекомендации для студентов / А. М. Мироманов [и др.] ; ЧГМА. - Чита : РИЦ ЧГМА, 2016. - 96 с.**





**61(061)Чит.**

**М 54**

**Методические рекомендации для самостоятельной работы по травматологии, ортопедии и военно-полевой хирургии : методические рекомендации / А. М. Миromanов [и др.] ; ЧГМА. - Чита : ИИЦ ЧГМА, 2011. - 99 с.**

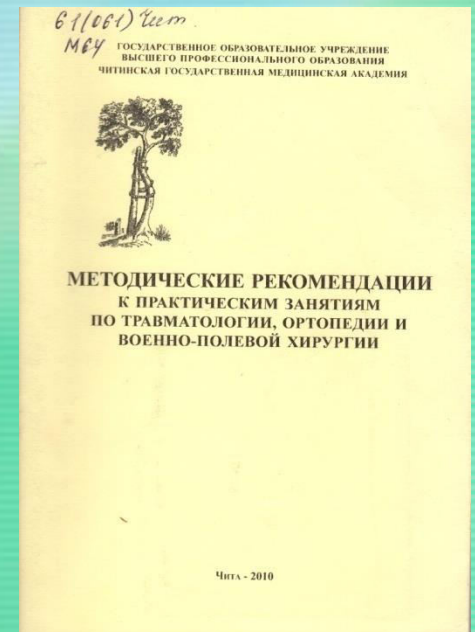


**61(061)Чит**

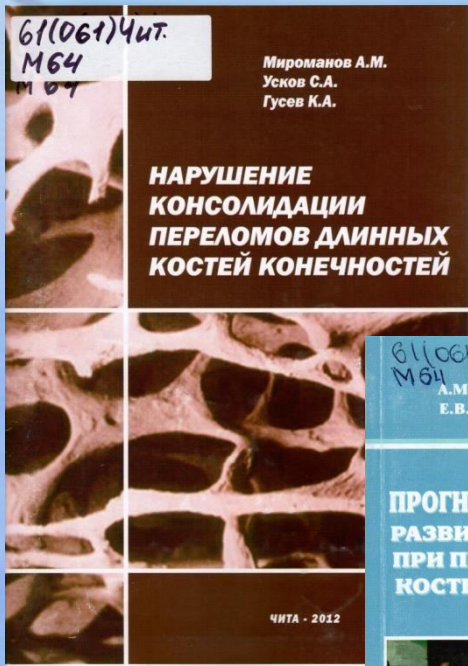
**М 64**

**Миromanов, А. М. Методические рекомендации к практическим занятиям по травматологии, ортопедии и военно-полевой хирургии : учебное пособие / А. М.**

**Миromanов, Е. Ю. Куклина, В. В. Доржеев, В. В. Самойлов ; ЧГМА. - Чита : ИИЦ ЧГМА, 2010. - 105 с.**







61(061) Чит

М 64

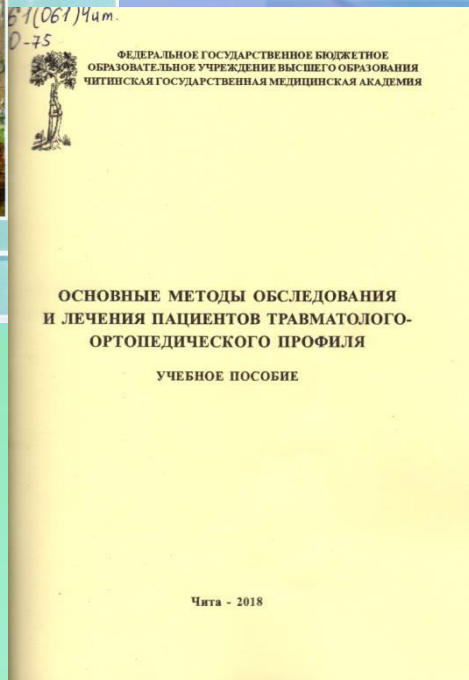
Мироманов, А. М. Нарушение консолидации переломов длинных костей конечностей: учебное пособие / А. М. Мироманов, С. А. Усков, К. А. Гусев ; ЧГМА. - Чита : ЧГМА, 2012. - 71 с.



61 (061) Чит.

М 64

Мироманов, А. М. Прогностические критерии развития осложнений при переломах костей конечностей: монография / А. М. Мироманов, Е.В. Намоконов ; ЧГМА. - Чита : РИЦ ЧГМА, 2014. - 175 с.



61 (061) Чит.

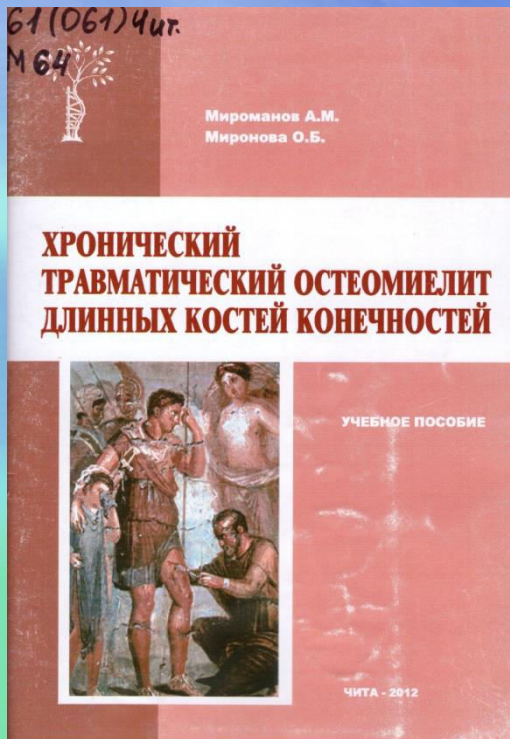
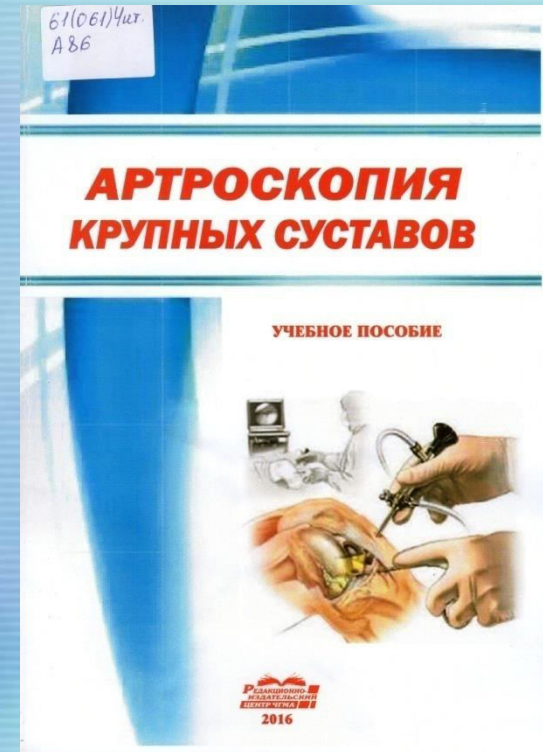
О-75

Основные методы обследования и лечения пациентов травматолого-ортопедического профиля: учебное пособие / А. М. Мироманов [и др.] ; ЧГМА. - Чита : РИЦ ЧГМА, 2018. - 85 с.



61 (061) Чит.  
А 86

Артроскопия крупных суставов : учебное пособие / А.  
М. Мироманов [и др.] ; ЧГМА. - Чита : РИЦ ЧГМА,  
2016. - 94 с.



61(061)Чит.  
М 64

Мироманов, А. М. Хронический травматический  
остеомиелит длинных костей конечностей: учебное  
пособие / А. М. Мироманов, О.Б Миронова ; ЧГМА. - Чита  
: РИЦ ЧГМА, 2012. - 66 с.



# Периодические издания

2017

ISSN 0869-866X

ПРОБЛЕМЫ  
СОЦИАЛЬНОЙ  
ГИГИЕНЫ,  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
И ИСТОРИИ  
МЕДИЦИНЫ

PROBLEMS OF SOCIAL  
HYGIENE, PUBLIC HEALTH  
AND HISTORY OF MEDICINE

Том 25 Vol. 25

2  
2017

ИЗДАТЕЛЬСТВО «МЕДИЦИНА»  
www.medlit.ru

Марченкова, Л. О. Г.А. Илизаров - основоположник нового научно-практического направления в мировой ортопедии/ Л. О. Марченкова, И. Л. Смирнова // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. - 2017. - № 2. - С. 122-126.

Профилактика патологических переломов проксимального отдела бедра у пожилых лиц путем армирования. Экспериментальное исследование / А. Матвеев, В. Дубров, Б. Минасоев // Врач. - 2016. - № 6. - С. 18-23.

6  
2016

ISSN 0236-3054

# ВРАЧ

ежемесячный научно-практический и публицистический журнал

Издается с мая 1990 года

№ 6

Авторы и традиции — из века в век

- Антивозрастная медицина — новое направление современной российской медицины
- Острый болевой синдром в гериатрической практике: диагностика, причины, помощь
- Острая хирургическая патология в пожилом и старческом возрасте
- Профилактика патологических переломов проксимального отдела бедра у пожилых лиц путем армирования. Экспериментальное исследование
- Синдром острого функционального дефицита
- Возможности витаминной профилактики когнитивных нарушений в пожилом возрасте
- Индивидуальные программы, учитывающие сезонные факторы, в практике превентивной гериатрии
- Психосоциальные аспекты долголетия

www.rusvrach.ru

ИЮНЬ 2016

ПРОБЛЕМЫ

## ПРОФИЛАКТИКА ПАТОЛОГИЧЕСКИХ ПЕРЕЛОМОВ ПРОКСИМАЛЬНОГО ОТДЕЛА БЕДРА У ПОЖИЛЫХ ЛИЦ ПУТЕМ АРМИРОВАНИЯ. ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ

**А. Матвеев** — кандидат медицинских наук,  
**В. Дубров** — доктор медицинских наук, профессор,  
**Б. Минасоев** — доктор медицинских наук, профессор,  
**Т. Минаев** — доктор медицинских наук,  
**А. Мельник** —  
Центральная городская больница, Новокузнецк  
МУ им. М.В. Гомолюкова  
Башкирский государственный медицинский университет, Уфа  
Самарский государственный технический университет  
E-mail: MAB@yandex.ru

Рассмотрено возможность профилактики переломов проксимального отдела бедренной кости у пожилых лиц с различными заболеваниями, включающими деструктивно-дистрофические изменения костной ткани и патологические переломы, с помощью профилактического армирования кости оригинальными имплантатами. Специальное исследование, что в ряде случаев приводит к критическим точкам снижает на 11,6-27,4 процент деструкцию кости-минерал при консервативной терапии повышается на 23-40%.

Материалы: анализ травматологии и ортопедии, проксимальный отдел бедренной кости, профилактическое армирование, имплантаты, металлические имплантаты.

Для предупреждения патологических переломов ПОВК при различных заболеваниях, выполняющих деструктивно-дистрофические изменения костной ткани, был разработан способ хирургической профилактики переломов кости, основанного на такой деструкции [1]. Для реализации профилактического армирования были разработаны оригинальные конструкции имплантатов, минимально инвазивно выполняющие конструкцию и способ введения в костную ткань и потерей костной массы.

Патологически принято называть перелом кости, пораженной какими-либо болезнями процессов и вследствие этого потерявшей свою прочность. Для возникновения такого перелома не требуется наличие энергетической силы, он может возникнуть при ударемины кортикального слоя >50% [4, 2]. Наиболее частыми причинами снижения прочности кости являются остеопороз, дистрофические и дилатационные процессы (сосудистые, фиброзные и кристаллические), деструктивные костные массы, врожденная ломкость костей [4, 2]. Актуальность профилактики и лечения больных с переломом проксимального отдела бедренной кости (ПОВК) обусловлена увеличением данной патологии и необходимостью продолжительной реабилитации пациентов [6, 7]. Перелом этой локализации составляет 60-65% всех переломов нижней конечности и является следствием структурной неадекватности кости. До 35-40% — это переломы шейки бедра, при этом 71-85% таких переломов происходит у пожилых и старческого возраста [3, 4, 20]. В мире ежегодно травмам, сопровождающихся переломом шейки бедра, получают >2 млн человек. В группу потенциального риска остеопорозных переломов в России входят около 34 млн человек, а СВА — 44 млн [16]. По прогнозу Международного фонда остеопороза, к 2050 г ожидается увеличение числа пациентов с переломом ПОВК до 6 млн 240 тыс. ежегодно [20]. В России ежегодно травму получают 100-150 человек на 100 тыс. населения, но в последние годы выявлено тенденция роста частоты переломов этой локализации до 270-300 случаев на 100 тыс. населения [5, 6]. Экономические затраты на лечение переломов шейки бедра достигают с учетом 1,6 случая на 100 тыс. [2].

Перелом переломов ПОВК у лиц пожилого возраста, как правило, является удар в области большого вертела бедренной кости с выносом собственного роста [27]. Нарастающая тенденция к увеличению частоты таких переломов и последующим функциональным нарушениям, приводящим к обильному синдрому депрессии, состояния посттравматического, обусловил рост вышесказанной (44-47%) заболеваемости у пациентов с переломом ПОВК [1, 7]. Прогнозировать даже кратковременное лечение переломов, причем уже сформировавшийся перелом повышает риск консервативного переломов шейки бедра [28, 23]. Планируя увеличить вероятность перелома путем консервативных и медикаментозных методов профилактики не возможно до настоящего времени решить проблему [6, 26, 29]. Важным является определение степени деструктивно-дистрофических изменений костной ткани в области ПОВК с целью поиска методов предупреждения переломов [15]. Одним из методов выявления остеопороза является оценка плотности с помощью компьютерной томографии путем определения кортикального индекса (КИ) [17, 21].

Целью исследования: изучить биомеханику ПОВК в условиях физиологических нагрузок и экспериментально-дистрофических изменений костной ткани, был разработан способ хирургической профилактики переломов кости, основанного на такой деструкции [1]. Для реализации профилактического армирования были разработаны оригинальные конструкции имплантатов, минимально инвазивно выполняющие конструкцию и способ введения в костную ткань и потерей костной массы.

Конструкция имплантата «биофактурный сплав» [9] представляет собой стержень с двумя участками резьбы. Первая резьба диаметром 2,5 мм раскручена на фиксацию сплыва в головке бедренной кости, вторая — диаметром 2,5 мм — в анкерном кортикальном слое в точке выноса. Шаг резьбы на обоих участках сплыва одинаков (0,3 мм), что позволяет равномерно закрутить ее в костную ткань. Армирование с применением этой конструкции предполагает использование от 1 до 3 сплавов (рис. 1-4). Для предупреждения консервативной миграции кости сплывы загибают и скрепляют. В процессе выполнения операции необходимо исключить перемещение сплыва, связанное с необходимостью упрочнения части имплантата-винт-сплыва [11] с помощью под гексагональной черновой резьбы. Преимуществом этого имплантата заключается в том, что после завершения введения его в кость шариковый кончик сплыва остается в мягких тканях (см. рис. 1, 6), что облегчает при необходимости ее удаление. Был разработан

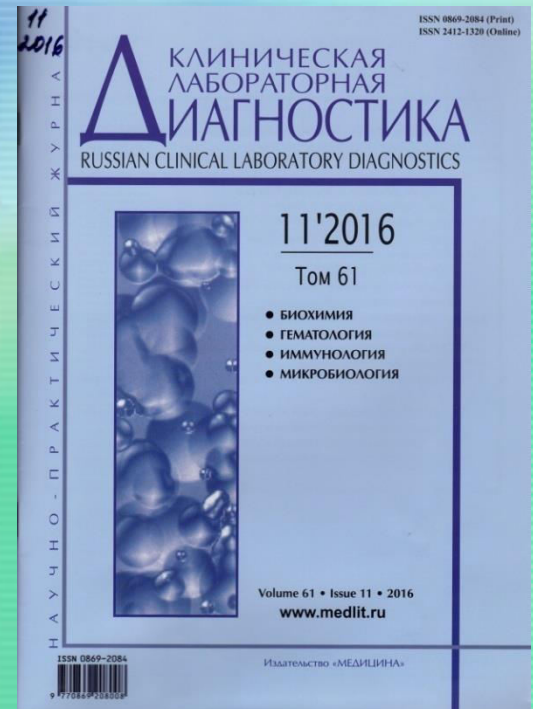
18 ВРАЧ 6/2016



**В журнале освещаются актуальные проблемы современной травматологии и ортопедии, такие как множественные и сочетанные (в том числе и огнестрельные) повреждения опорно-двигательного аппарата, травматическая болезнь, дегенеративные поражения суставов, вертебральная патология, метаболические остеопатии, системные заболевания скелета, опухоли и опухолеподобные процессы.**



**Некоторые аспекты диагностики остеопенического синдрома в травматологии и ортопедии / Е. В. Гладкова, Е. В. Карякина, Е. Е. Царева // Клиническая лабораторная диагностика. - 2016. - № 11. - С. 756-759.**





*Спасибо за внимание!*



*Выставку подготовила главный библиотекарь  
отдела обслуживания научной литературой  
Илюхина О.И.*