



International Science Group

ISG-KONF.COM



**INTERNATIONAL SCIENTIFIC
AND PRACTICAL CONFERENCE
"TECHNOLOGIES FOR IMPROVING OLD METHODS,
THEORIES AND HYPOTHESES"**

Sofia, Bulgaria

January 07 - 10, 2025

ISBN 979-8-89692-746-4

DOI 10.46299/ISG.2025.1.1

47.	Andrushchak I. FEATURES OF THE DEVELOPMENT OF MODERN MEDICAL INFORMATION SYSTEMS	236
48.	Askaryants V., Gorshkov N., Tadjibayev E., Kodirov M. FUNCTIONAL FEATURES OF THYROID HORMONES	242
49.	Kovach I., Zub H., Khotimskiy B. THE ROLE OF MATRIX METALLOPROTEINASE-8 AND KLOTHO-PROTEIN EXPRESSION IN THE DIAGNOSIS AND PROGNOSIS OF INFLAMMATION IN CHILDREN WITH MANDIBULAR ANGLE FRACTURE IN THE DYNAMICS OF SURGICAL TREATMENT	247
50.	Serheta I. PSYCHOPHYSIOLOGICAL ADAPTATION OF MODERN YOUNG WOMEN AND YOUNG MEN FEATURES OF ITS COURSE	252
51.	Алієв Р.Б., Шаповалова А.С., Алієва Т.Ю., Черевань В.О. ПОШИРЕНІСТЬ ВІТРИНОЇ ВІСПИ НА ТЕРИТОРІЇ УКРАЇНИ У 2018–2023 РОКАХ	254
52.	Алієв Р.Б., Шаповалова А.С., Абуватфа С., Садигов Ш.Х. ПОШИРЕНІСТЬ СНІДУ НА ТЕРИТОРІЇ УКРАЇНИ	256
53.	Бобрусь М.Є., Калініна А.С., Петренко А.А. ЖЕЛЕЙНІ ЗМІЇ ДЛЯ ЗМЕНШЕННЯ РАНЬОГО ПІСЛЯОПЕРАЦІЙНОГО БЛЮВАННЯ У ДІТЕЙ ПІСЛЯ АДЕНОТОНЗИЛЕКТОМІЇ	258
54.	Веснін В.В., Фадєєв О.Г., Келюх Ю.О., Коротенко В.О. ПЕРЕЛОМ ШИЙКИ СТЕГНОВОЇ КІСТКИ: СУЧАСНІ МЕТОДИ ЛІКУВАННЯ	261
55.	Візір М.О., Александрова Т.М., Стеблянюк О.О. ІНГІБІТОРИ SGLT2 ЯК ЧАСТИНА КОМБІНОВАНОЇ ТЕРАПІЇ У ЛІКУВАННІ СЕРЦЕВОЇ НЕДОСТАТНОСТІ З НИЗЬКИМ СЕРЦЕВИМ ВИКИДОМ	263
56.	Гончарь О.М., Луценко І.В., Юрова А.А. ПОШИРЕНІСТЬ ХВОРОБИ "СУХОГО ОКА" СЕРЕД ЗДОБУВАЧІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ ПІД ЧАС ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ	266

ПЕРЕЛОМ ШИЙКИ СТЕГНОВОЇ КІСТКИ: СУЧАСНІ МЕТОДИ ЛІКУВАННЯ

Веснін Володимир Вікторович

к.мед.н., доцент кафедри травматології та ортопедії
Харківський національний медичний університет

Фадєєв Олег Геннадійович

к.мед.н., доцент кафедри травматології та ортопедії
Харківський національний медичний університет

Келюх Юлія Олександрівна

Здобувач вищої освіти 1-го медичного факультету 7 групи
Харківський національний медичний університет

Коротенко Вікторія Олегівна

Здобувач вищої освіти 1-го медичного факультету 7 групи
Харківський національний медичний університет

Актуальність. Перелом шийки стегнової кістки (ПШСК) – це травма, що характерна для осіб старечого віку, що головним чином пов'язана з розвитком інволютивного системного остеопорозу [1]. Ця травма призводить до тривалої непрацездатності, потребує високих витрат на лікування та реабілітацію.

Мета. Оцінити сучасні методи лікування переломів шийки стегнової кістки, визначити перспективи використання новітніх хірургічних підходів до даної проблеми.

Основна частина. На сьогоднішній день активно використовуються два методи хірургічного лікування: остеосинтез та ендопротезування. Остеосинтез – це скріплення уламків за допомогою металічних конструкцій. Фіксація уламків дозволяє стабілізувати місце перелому та забезпечує правильне зрощення кісток. При ПШСК фрагменти фіксуються Т-подібним стрижнем, що стабілізується в короткій накладній пластині [2]. Не рекомендується використовувати цей метод у осіб старше 50 років – у літніх пацієнтів кісткова тканина слаба та не здатна утримувати фіксатори. Остеосинтез є оптимальним вибором для молодих активних пацієнтів, які мають високі шанси на успішне відновлення без переходу до ендопротезування. Ендопротезування — це хірургічне втручання, при якому пошкоджений суглоб замінюється штучним. Для шийки стегна цей метод є оптимальним, тому що забезпечує стабільність і функціональність [3].

Наразі активно використовуються новітні методи лікування, а саме використання біоматеріалів для фіксації та інноваційні підходи до регенерації кісткової тканини – стовбурові клітини, PRP-терапія. До біоматеріалів відносять титан та його сплави (мають високу міцність, низьку вагу), гідроксиапатит та трикальційфосфат (імітують кісткову тканину, сприяють osteointegracji),

полімолочна кислота (поступово замінюється на природну кісткову тканину). Перевагою є здатність сприяти регенерації кісткової тканини та зменшення ризику відторгнення [4]. Стівбурові клітини – це неспеціалізовані клітини, здатні до необмеженого поділу, що дають початок новим клітинам при формуванні тканин і в процесі їхнього відновлення. Їх вводять у місце перелому, де вони сприяють регенерації кісткової тканини шляхом стимуляції утворення остеобластів та підвищенню локального кровопостачання. Цей метод потребує меншого часу на загоєння, поліпшує якість відновленої кістки та знижує ризик розвитку ускладнень (напр. псевдоартрозу) [5]. PRP – це концентрат плазми крові пацієнта, який містить високу концентрацію тромбоцитів і факторів росту. Після отримання плазми, її вводять у зону перелому, де вона стимулює ангиогенез, активує остеобласти та фібробласти, зменшує запалення [6].

Висновки. Перелом шийки стегнової кістки – серйозна травма, яка потребує індивідуального підходу до лікування залежно від віку, стану пацієнта та характеру перелому. Хірургічні методи забезпечують кращі результати для більшості пацієнтів. Поєднання новітніх методів із традиційними підходами забезпечує ефективніше відновлення пацієнтів і мінімізує ризик ускладнень.

Список використаних джерел

1. Травматологія та ортопедія : підручник для студ. Вищих мед. навч. закладів / за ред.: Голки Г. Г., Бур'янова О. А., Климовицького В. Г. — Вінниця : Нова Книга, 2013. — 400 с. : іл.
2. Fischer H, Maleitzke T, Eder C, Ahmad S, Stöckle U, Braun KF. Management of proximal femur fractures in the elderly: current concepts and treatment options. *Eur J Med Res.* 2021 Aug 4;26(1):86. doi: 10.1186/s40001-021-00556-0. PMID: 34348796; PMCID: PMC8335457.
3. Estrada LS, Volgas DA, Stannard JP, Alonso JE. Fixation failure in femoral neck fractures. *Clin Orthop Relat Res.* 2002 Jun;(399):110-8. doi: 10.1097/00003086-200206000-00013. PMID: 12011699.
4. Yetkin H, Senköylü A. Biomaterials in orthopaedic surgery and traumatology. *Technol Health Care.* 2002;10(3-4):173-5. PMID: 12118140.
5. Giorgino R, Albano D, Fusco S, Peretti GM, Mangiavini L, Messina C. Knee Osteoarthritis: Epidemiology, Pathogenesis, and Mesenchymal Stem Cells: What Else Is New? An Update. *Int J Mol Sci.* 2023 Mar 29;24(7):6405. doi: 10.3390/ijms24076405. PMID: 37047377; PMCID: PMC10094836.
6. Pretorius J, Habash M, Ghobrial B, Alnajjar R, Ellanti P. Current Status and Advancements in Platelet-Rich Plasma Therapy. *Cureus.* 2023 Oct 17;15(10):e47176. doi: 10.7759/cureus.47176. PMID: 38021947; PMCID: PMC10652151.