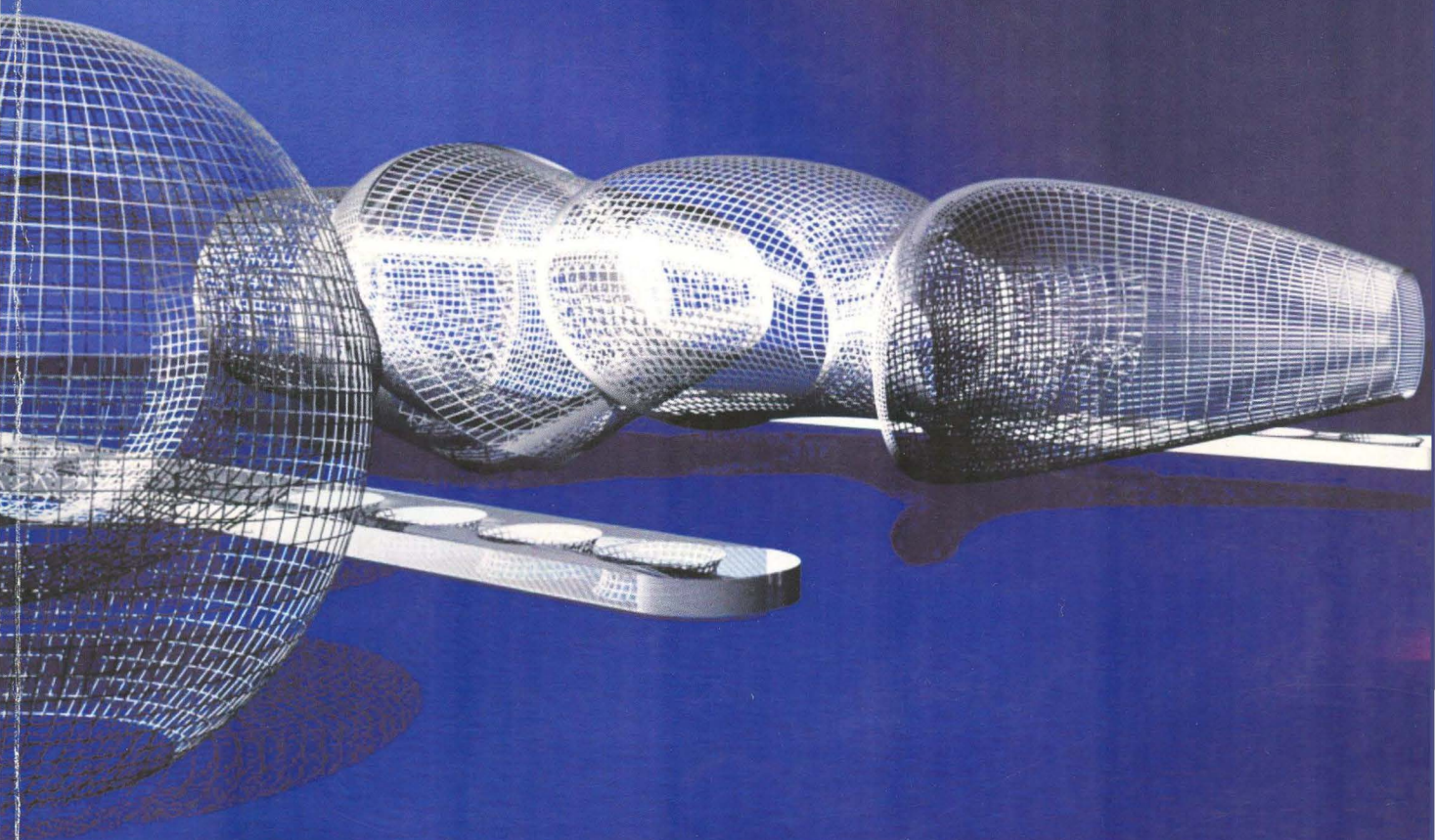


ISSN 1684-9280

Травматология ЖӘНЕ Ортопедия



2/2008

ЭНДОПРОТЕЗИРОВАНИЕ ТАЗОБЕДРЕННОГО СУСТАВА

Н.Д. БАТПЕНОВ, А.А. БЕЛОКОБЫЛОВ, Б.Е. ТУЛЕУБАЕВ,
В.Д. СЕРИКБАЕВ, Б.К. МАЛИК, А.С. ГАБДУЛЛИН

Научно-исследовательский институт травматологии и ортопедии, Астана

Заболевания и повреждения тазобедренного сустава широко распространены в лечебной практике и имеют важное медико-социальное значение. Эндопротезирование, несомненно, стало приоритетным, а порой и безальтернативным методом оперативного лечения при различной патологии тазобедренного сустава, в том числе при переломе и ложном суставе шейки бедра, дисплазии тазобедренного сустава, асептическом некрозе головки бедра, идиопатическом коксартрозе, посттравматических дефектах проксимального отдела бедра, опухолях тазобедренного сустава. Внедрение эндопротезирования в практику специализированных отделений позволяет в короткие сроки восстановить длину и опорность конечности, восстановить объем движений и, тем самым, в оптимальные сроки интегрировать пациентов в трудовую деятельность, улучшить качество жизни. В мире ежегодно выполняются сотни тысяч таких операций, на сегодня это наиболее активно развивающаяся отрасль ортопедии.

Цель работы - анализ ближайших результатов эндопротезирования тазобедренного сустава различными видами эндопротезов в клинике НИИТО.

Нами проведен анализ 349 операций эндопротезирования с имплантацией различных моделей эндопротезов тазобедренного сустава, проведенных в условиях специализированного отделения НИИТО г. Астаны за 2007 год.

Установлены следующие модели эндопротезов: «ABGII» Stryker - 12, «Arge» – 42, фирмы Де-Пью

(AML, Elite Plus, Corail) -132, Мура-ЦИТО – 4, БМСИ – 72, «Имплант Каст» – 63, ревизионные эндопротезы – 18, онкопротезы «МАТИ-ЦИТО» - 6. Распределение больных по нозологии заболеваний представлено следующим образом: с асептическим некрозом головки бедренной кости – 74 (21%), коксартрозом – 222 (64%), врожденным вывихом бедра – 35 (10%), нестабильностью эндопротеза тазобедренного сустава – 18 (6%) больных.

Все больные выписаны с первичным заживлением раны. В раннем послеоперационном периоде у 5 больных развился илеофemorальный тромбоз, у 2 больных - неврологические осложнения, купированные обычными консервативными мероприятиями. У 2 больных образовались послеоперационные гематомы, которые были вскрыты и дренированы с дальнейшим первичным заживлением ран. Перечисленные осложнения составили 2,6%, что соответствует показателям ведущих клиник дальнего зарубежья. Послеоперационная летальность отмечена у 2 (0,6%) больных, связана с тромбоэмболией у одного и развитием перитонита на фоне осложнения сопутствующей патологии желудочно-кишечного тракта у второго больного.

Полученные нами результаты эндопротезирования тазобедренного сустава на основе анализа с применением компьютерной программы позволяют сделать следующие выводы:

Тотальное эндопротезирование тазобедренного сустава является эффективным методом лечения

ТРАВМАТОЛОГИЯ ЖӘНЕ ОРТОПЕДИЯ 2/2008

больных с заболеваниями и повреждениями тазобедренного сустава различной этиологии.

Эффективность эндопротезирования зависит от правильного подбора типа имплантата, тщательного соблюдения всех этапов оперативного вмешательства, соответствия технической базы и подготовленности операционной бригады.

Осложнения, имевшие место в нашей клинике

при протезировании, в 2,6% купированы соответствующими лечебными мероприятиями и сопоставимы с таковыми ведущих мировых центров эндопротезирования.

У пролеченных больных хорошие результаты лечения составили 96,8%, удовлетворительные - 2,6% и неудовлетворительные - 0,6%.