

ВИКОРИСТАННЯ ІНДИВІДУАЛЬНОГО ІМПЛАНТА ПРИ РЕВІЗІЙНОМУ ПРОТЕЗУВАННІ ПЛЕЧОВОГО СУГЛОБА

Півень Ю.М., Пелипенко О.В., Павленко С.М., Ковальов О.С.

Полтавський державний медичний університет, Полтава, Україна

Ключові слова: Плечовий суглоб, ендопротез, індивідуальний імплант.

Вступ. На сьогодні найефективнішим хірургічним лікуванням багатофрагментарних переломів проксимального відділа плечової кістки є тотальне ендопротезування плечового суглоба за реверсивним типом фіксації. Проте, незважаючи на високий позитивний результат лікування, близько 2% пацієнтів у віддаленому післяопераційному періоді мають проблему із нестабільністю лопаткового компонента протеза і потребують ревізійного протезування. Стандартні ревізійні компоненти не здатні задовольнити досягнення жорсткої фіксації і стабільності. Тому, для отримання оптимального результату є потреба у виготовленні індивідуальних імплантів, розроблених за конкретних вимог і потреб при використанні адитивних технологій.

Мета роботи. Покращення результатів лікування хворих із асептичною нестабільністю лопаткового компонента у віддаленому післяопераційному періоді при ревізійному протезуванні плечового суглоба шляхом розробки, виготовлення та встановлення індивідуального компонента за використання адитивної технології. Тим самим відновити функціонал та якість життя пацієнта.

Матеріали та методи. Групу, що досліджувалась, склали 49 пацієнтів з багатофрагментарним переломом проксимального відділа плечової кістки. Даний тип перелому супроводжувався ротаційним компонентом більш ніж 45° та діастазом між уламками більш ніж 1 см. Вік пацієнтів від 58 років до 79 років (середній вік 68,5 років). Чоловіків було 12, жінок 37. Всім пацієнтам проведено протезування плечового суглоба за реверсивним типом фіксації. У 3 хворих у віддаленому післяопераційному періоді (1 рік) розвилась асептична нестабільність лопаткового компонента протеза. 2-м проведено ревізійне протезування з використанням стандартних компонентів, 1-му – ревізійне протезування з використання компонента, що розроблений за використання адитивної технології та виготовлений індивідуально.

Результати та їх обговорення. Для визначення функції верхньої кінцівки використовували шкалу Constant-Murley. Термін спостереження в період від 1 місяця до 1 року після оперативного

втручання. Порівняння використання стандартних і індивідуально виготовлених лопаткових компонентів реверсивного протезу у віддаленому післяопераційному періоді, показало перевагу індивідуального підходу над шаблонним, оскільки лише індивідуально розроблений, за використання адитивної технології, компонент забезпечив повноцінну жорсткість фіксації та дозволив відновити функцію верхньої кінцівки. Відмінний результат при ревізійному протезуванні отриманий у пацієнтки, що оперована саме за використання індивідуального лопаткового компонента. Задовільний та незадовільний результат отримані у пацієнтів, яким під час ревізійного протезування було встановлено стандартні ревізійні лопаткові компоненти. До негативного результату віднесено повторний розвиток нестабільності і, як наслідок, звих лопаткового компонента реверсивного протеза, що потребує проведення розробки індивідуального підходу.

Висновки

1. Стандартні ревізійні компоненти не в змозі задовольнити стабільність і жорсткість фіксації.
2. При асептичній нестабільності лопаткового компонента реверсивного протеза, пацієнт потребує розробки, виготовлення та установки індивідуального компонента.
3. Адитивні технології, на сьогодні, є найкращим методом вирішення проблеми при ревізійному протезуванні плечового суглоба з використанням індивідуального компонента.