

# КЛИНИКО-СТАТИСТИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ ВЫЖИВАЕМОСТИ ЭНДОПРОТЕЗОВ ТАЗОБЕДРЕННОГО СУСТАВА

А.Е. Лоскутов, А.Е.Олейник, Е.А.Ковбаса

ГУ «Днепропетровская медицинская академия МЗ Украины»

Тазобедренный сустав относится к числу наиболее важных сочленений, обеспечивающих гармонию движений тела человека. Поэтому, научная мысль ортопедов постоянно направлена на создание адекватного имплантата. Однако, и не сегодняшний день все еще не создан эндопротез, способный полноценно воссоздать естественный аналог, обеспечив абсолютную безопасность и долговечность. В силу ряда причин (асептическая нестабильность, износ конструкции, инфекционные осложнения и др.) требуется проведение ревизионного оперативного вмешательства для выявления и устранения причины нарушения функции эндопротеза.

**Цель работы.** Проведение анализа выживаемости эндопротезов тазобедренного сустава за 10-летний период (2000-2010гг.) в группе пациентов, после тотального эндопротезирования тазобедренного сустава (ТЭП) в областной клинике ортопедии и травматологии.

**Материалы и методы.** Группу наблюдения составили 2418 пациентов, после ТЭП. Бесцементный тип фиксации был применен для 2145 эндопротезов, цементный – для 273. Ревизионное оперативное вмешательство (РЭП) потребовалось в 76 случаях. Анализировалась структура фоновой патологии данной группы пациентов. Так коксартроз наблюдался у 37,5 % больных, АНГБК – у 22,3%, диспластический коксартроз – у 9,3 %больных, дефекты и деформации тазобедренного сустава – у 22,1%, ревматоидный артрит – у 5%. Для определения выживаемости эндопротезов были выделены следующие клиникостатистические группы: 1) общая выживаемость протезов; 2) выживаемость бесцементных протезов; 3) выживаемость цементных протезов; 4) выживаемость ацетабулярного компонента; 5) выживаемость бедренного компонента. Анализ выживаемости проводился методом множительных оценок Каплана-Мейера.

**Результаты.** В I клинко-статистической группе (общая выживаемость) выполнено первичное эндопротезирование 2418 тазобедренных суставов, ревизионных вмешательств – 76, выживаемость составила – 96,2% ± 0,4%, первый пик ревизий припадает на 7-летний срок. Во II группе (выживаемость бесцементных протезов) ТЭП подверглись 2145 суставов, ревизионных вмешательств - 53, выживаемость – 97,1% ± 0,64%, первый пик ревизий приходится на 5-летний срок. В III группе (выживаемость цементных протезов) проведено 273 ТЭП, 19 ревизионных вмешательств, выживаемость – 91,2% ± 2,9 %, первый пик ревизий приходится на - 3-летний срок. В IV группе (выживаемость ацетабулярного компонента) первично установлено 2418 чашек эндопротезов, ревизионных вмешательств - 25, выживаемость – 98,1% ± 0,4 %, первый пик ревизий приходится на 6-летний срок. В V группе (выживаемость бедренного компонента) первично установлено 2418 ножек эндопротезов, проведено 32 ревизионных операций, выживаемость составила – 97,9% ± 0,5%, первый пик ревизий приходится на 5-летний срок. В структуре ревизионных операций по причине их проведения 32,8% составили вмешательства по поводу асептической нестабильности ацетабулярного компонента, 42,1% - по поводу асептической нестабильности бедренного компонента, 56,6% - в связи с некрсеквесрэктомией, 6,5% - по поводу удаления протеза.

## **Выводы.**

1. Общая выживаемость в исследуемой группе больных составила 96,2%± 0,4%, что соответствует европейским регистрам эндопротезирования, а в отдельных случаях и превышает европейские показатели.

2. Выживаемость бесцементных эндопротезов выше таковой, чем у цементных.

3. При бесцементном эндопротезировании первый пик ревизий приходится на 5-летний срок, а при цементном – на 3-летний после оперативного вмешательства.

**КЛІНІКО-СТАТИСТИЧНИЙ АНАЛІЗ ВИЖИВАНOSTІ ЕНДОПРОТЕЗІВ  
КУЛЬШОВОГО СУГЛОБУ**

**Лоскутов О.Є., Олійник О.Є., Ковбаса О.О.**

ДУ «Дніпропетровська медична академія МОЗ України», Дніпропетровськ, Україна

**Резюме.** У роботі наведено порівняльний аналіз виживаності ендопротезів кульшового суглобу методом множинних оцінок Каплана-Меєра враховуючи тип фіксації ендопротезу та причини оперативного втручання. Ключові слова: ендопротезування, ревізійна операція, виживаність.

**CLINICAL AND STATISTICAL ANALYSIS OF TOTAL HIP ENDOPROSTHESIS  
SURVIVORSHIP**

**Loskutov A.E., Oleynik A.E., Kovbasa E.A.**

Dnepropetrovsk state medical academy, Dnepropetrovsk, Ukraine

**Summary.** The article represents comparative analysis of total hip endoprosthesis survivorship by the Kaplan-Meier estimator considered the type of endoprosthesis fixation and the reason for revision operation. Key words: endoprosthesis replacement, revision, survivorship