

## ВІДДАЛЕНІ РЕЗУЛЬТАТИ ЕНДОПРОТЕЗУВАННЯ КУЛЬШОВОГО СУГЛОБА.

Гайко Г.В., Торчинський В.П., Козак Р.А., Нізалов Т.В., Галузинський О.А.

Відділ ортопедії та травматології дорослих ДУ “Інститут травматології та ортопедії НАМНУ”, м. Київ

В даний час ендопротезування кульшового суглоба (КС) являється одним з найбільш прогресивних і динамічних напрямків сучасної ортопедії (J. Callaghan, 2007). Але результати даної операції погіршуються з часом, що пов'язано зі збільшенням кількості ускладнень в віддаленому післяопераційному періоді (12-48% за даними Шведського реєстру), серед яких асептична нестабільність складає до 80%. Разом з розвитком новітніх технологій, удосконаленням дизайну та функціонального покриття імплантів, застосуванням сучасних пар тертя, в світі значно покращились віддалені результати; зросла частка безцементного ендопротезування кульшового суглоба, хоча переконливий досвід Скандинавських країн (Шведський реєстр 2011) вказує на значну питому вагу (70%) цементного ендопротезування з виживаємістю 94,7% (Havelin, 2009). Тому, на сьогоднішній день, немає єдиної думки щодо оптимального способу фіксації компонентів.

**Мета роботи.** Проаналізувати віддалені результати ендопротезування кульшового суглоба з застосуванням різних типів фіксації компонентів.

**Матеріали та методи.** Основу роботи склали результати 3955 первинних ендопротезувань КС, що були виконані на базі відділу ортопедії та травматології дорослих ДУ «ІТО НАМНУ» з 1993 по 2012 рік. Цей період нами умовно був розділений на два відрізки по 10 років. В основу оцінки віддалених результатів покладений рівень асептичної нестабільності компонентів ендопротеза КС.

**Результати.** Із 1211 ендопротезувань КС в період 1993 – 2002 рік, цементна фіксація застосована в 75%, безцементна в 18%, гібридна в 7%. Аналіз віддалених результатів показав: асептична нестабільність в 5 річний термін розвинулась в 2,1% серед ендопротезів з цементним, 7,4% безцементним та 3,8% гібридним типом фіксації. В 10 річний термін відповідно – 4,7%, 18,9%, 13,8%, і в 15 річний – 9,2%, 36,4%, 22,6%. Оцінюючи окремо асептичну нестабільність ацетабулярного та стегового компонентів слід відмітити: через 5 років нестабільність цементних ацетабулярних компонентів була виявлена в 1,1%, безцементних – 3,7%; через 10 років – 6%, 20,9%; через 15 років – 9,5%, 31,3% відповідно. Цементні стегові компоненти через 5 років були нестабільними в 0,9%, безцементні – 5,5%; через 10 років – 3,6%, 19,8%; через 15 років – 5%, 26,3% відповідно. Значна частка асептичної нестабільності безцементних компонентів, на нашу думку, пов'язана із застосуванням недосконалих конструкцій імплантів без функціонального покриття, з низькою якістю обробки матеріалів, низькоякісним поліетиленом. Період 2003–2012 рр. (2744 ендопротезувань) характеризується зменшенням частки цементних ендопротезів до 31%, та збільшенням безцементних до 58% та гібридів до 11%. Рівень асептичної нестабільності значно знизився, в порівнянні з минулим періодом, та склав: через 5 років 0,72% цементних, 0,69% безцементних та 0,32% гібридних ендопротезів КС; через 10 років - 1,79%, 0,88%, 0,32% відповідно. Серед віддалених результатів, нестабільність ацетабулярних цементних компонентів в 5 річний термін склала 0,72%, безцементних 0,37%; в 10 річний – 1,79%, 0,47%. Нестабільність стегових цементних компонентів через 5 років – 0,26%, безцементних – 0,5%; через 10 років – 0,61%, 0,69% відповідно.

### **Висновки.**

1). В період 1993-2002р. високий рівень ускладнень був обумовлений нестабільними безцементними ацетабулярними (20,9%) та стеговими (19,8%) компонентами в порівнянні з цементним типом фіксації (6%, 3,6%), що пов'язано із застосуванням технічно недосконалих імплантів.

2). Частота нестабільності в період 2003-2012р. значно знизилась і характерна для ендопротезів всіх типів фіксації, особливо безцементних (з 18,9% до 0,88%).

3). Немає статистично достовірних відмінностей в результатах цементного чи безцементного ендопротезування із застосуванням сучасних імплантів в 5 річний термін спостереження, проте кращі результати спостерігаються через 10 років в безцементних конструкцій, за рахунок низького відсотку нестабільності ацетабулярних компонентів (0,47%).