

# ДИНАМИКА ВОССТАНОВЛЕНИЯ ФУНКЦИИ ТАЗОБЕДРЕННОГО СУСТАВА ПОСЛЕ ЭНДОПРОТЕЗИРОВАНИЯ СИСТЕМОЙ «ОРТЭН» У БОЛЬНЫХ С МЕДИАЛЬНЫМИ ПЕРЕЛОМАМИ ШЕЙКИ БЕДРЕННОЙ КОСТИ

А.Е.Олейник, А.С.Богуславский, А.Е.Лоскутов

ГУ «Днепропетровская медицинская академия МЗ Украины», г. Днепропетровск

В структуре повреждений опорно-двигательной системы переломы бедренной кости составляют от 3,5 до 6,4%, из них 25% приходится на медиальные переломы шейки бедренной кости (ПШБК). У женщин переломы этой локализации наблюдается в два раза чаще, чем у мужчин. До 90% переломов шейки бедренной кости отмечаются у лиц пожилого и старческого возраста, что обусловлено наличием дегенеративно-дистрофических изменений проксимального метаэпифиза бедренной кости, снижением плотности костной ткани и нарушением кровоснабжения. Эндопротезирование тазобедренного сустава является основным методом лечения больных с ПШБК, особенно в пожилом и старческом возрасте. Поэтому проблемы реабилитации после эндопротезирования тазобедренного сустава у больных с ПШБК в раннем и отдаленном послеоперационном периоде, обуславливают актуальность этого направления современной ортопедии

**Цель работы** заключается в исследовании динамики восстановления функции тазобедренного сустава после эндопротезирования системой «ОРТЭН» у больных с медиальными переломами шейки бедренной кости.

**Материалы и методы.** Исследование проводилось в клинике эндопротезирования областной клинической больницы им. И.И.Мечникова в период с 2005 по 2012 год. В основе работы лежит ретроспективный и проспективный анализ результатов эндопротезирования тазобедренного сустава системой «ОРТЭН» у больных с медиальными переломами шейки бедренной кости. В работе использованы клинический метод, оценка функции тазобедренного сустава по шкале W.H.Harris, ВАШ, статометрия. В исследование было включено 69 пациентов с медиальными переломами шейки бедренной кости, которым выполнена операция эндопротезирования тазобедренного сустава. Из них 19 мужчин и 50 женщин. Средний возраст больных составил 74,3 года. Пациенты были разделены на две группы. Первая исследуемая группа включала больных которым проводилась ранняя функциональная реабилитационная программа. Вторая – контрольная группа со стандартной реабилитационной программой. В первую группу вошли 32 больных, средний возраст которых составил 69,5 лет. 10 мужчин, средний возраст которых 68,2 года и 22 женщины, средним возрастом 72,4 года. Во вторую группу вошли 37 больных, средний возраст которых составил 76 лет из них 9 мужчин (средним возрастом 71,1 год) и 28 женщин (средним возрастом 75,5 лет).

**Результаты и обсуждение.** Анализ показателей восстановления функции опоры и ходьбы в обеих исследованных группах в конечном результате в сроках после 4х месяцев носил одинаковый характер. Параметры динамики восстановления функции выровнялись к 4 – м месяцам после операции, в рамках физиологической нормы. Оценка динамики восстановления функции до 4-х месяцев показала, что в исследуемой группе больных показатели восстановления функции выше контрольной группы. Таким образом, у больных исследуемой группы отмечается улучшение качества жизни, опороспособности и функции прооперированной конечности, при прочих равных условиях по сравнению с контрольной группой.

## **Выводы:**

1. В группе больных с ранней нагрузкой на прооперированную конечность, при оценке функции по W.H.Harris на 8 % выше, а при оценке опороспособности по данным статометрии на 4% выше чем в контрольной группе.

2. Конструкция эндопротеза должна создавать условия для адекватной нагрузки на оперированную конечность в раннем реабилитационном периоде.

3. Возникает необходимость исследования соблюдения режима нагрузки на оперированную конечность при рутинном эндопротезировании по МПШБК.