

## ОСОБЛИВОСТІ ХІРУРГІЧНОГО ЛІКУВАННЯ МЕТАСТАТИЧНИХ УРАЖЕНЬ ДОВГИХ КІСТОК КІНЦІВОК.

Головіна Я.О.

ДУ «Інститут патології хребта та суглобів ім. проф. М.І.Ситенка НАМН України», м.  
Харків

**Мета** – визначення показань до оперативних втручань при метастазах у довгих кістках, обґрунтування найбільш оптимальних методів заміщення післярезекційних дефектів довгих кісток після метастазектомій на прикладі моделі стегнової кістки.

**Матеріали і методи.** Проведено ретроспективний аналіз 75 історій хвороб хворих з метастазами у довгих кістках. Визначено прогноз виживаності даних хворих та показання до хірургічних втручань взагалі та до окремих його видів. За допомогою методу кінцевих елементів обґрунтовано найбільш оптимальні методи заміщення післярезекційних дефектів стегнової кістки.

**Результати та їх обговорення.** Найбільш важливими ознаками, що впливають на виживаність хворого являються: первинний діагноз, кількість кісткових метастазів, наявність патологічного перелому, строк безрецидивного періоду, наявність вісцеральної дисемінації, гістологічний тип пухлини, тип метастазу, клас ASA, вік хворого. Показаннями до паліативних оперативних втручань є прогнозована виживаність хворих до 6 місяців (I група) та III клас по ASA з патологічним переломом ураженої кістки. Протипоказанням до хірургічного лікування є відношення хворого до I групи виживаності та IV класом по ASA з патологічним переломом або без нього, тому що операція може привести до швидкої декомпенсації пацієнта. При виживаності, що прогнозується від 6 до 24 місяців та більше 2 років (II та III групи відповідно) ставляться показання до радикального оперативного втручання. При локалізації метастазу у в/3 стегнової кістки методом вибору є ендопротезування, при локалізації у н/3 – заміщення дефекту кістки металевими імплантатами з додатковими інтрамедулярними стрижнями та накістковою пластиною або використання розробленої в клініці металеві конструкції.

**Висновки.** Проведення оперативних втручань при кісткових метастазах по визначених показаннях, використання адекватних методів заміщення кісткових дефектів кісток дозволяє відновити функцію уражених кінцівок та самообслуговування хворих у короткий строк.