

ЭНДОПРОТЕЗИРОВАНИЕ ТАЗОБЕДРЕННОГО СУСТАВА ПРИ ПОСЛЕДСТВИЯХ ПЕРЕЛОМОВ ПРОКСИМАЛЬНОГО ОТДЕЛА БЕДРЕННОЙ КОСТИ

Филиппенко В.А., Бондаренко С.Е., Маруф Ш.А.

ГУ «Институт позвоночника и суставов им. проф. М.И.Ситенко НАМН Украины», г. Харьков

Цель исследования. Изучить результаты эндопротезирования тазобедренного сустава при последствиях переломов проксимального отдела бедренной кости.

Материал и методы исследования. В клинике ортопедической артрологии и эндопротезирования ГУ «Институт патологии позвоночника и суставов им. проф. М.И.Ситенко НАМН Украины» с 2009 по 2013 год у 63 пациентов с последствиями переломов проксимального отдела бедренной кости было выполнено тотальное эндопротезирование тазобедренного сустава. По виду патологии пациенты были распределены следующим образом: ложный сустав шейки бедренной кости (31 пациент), посттравматический асептический некроз головки бедренной кости (17 пациентов), посттравматический коксартроз ятрогенного генеза (15 пациентов). При наличии остеопороза, который был подтверждён данными денситометрии, вертлужную впадину щадяще обрабатывали фрезами с последующим укреплением её стенок аутотрансплантатами, взятыми из удалённой головки бедренной кости. В случае недостатка костных аутотрансплантатов для укрепления стенок дополнительно использовали гранулы бифазной керамики. В случаях выраженного остеопороза, особенно медиальной стенки вертлужной впадины, использовали антипротрузионные кольца. При наличии металлоконструкций, которые были ранее использованы для фиксации переломов шейки и межвертельных переломов бедренной кости, первым этапом удаляли данную конструкцию с последующей установкой эндопротеза тазобедренного сустава.

При наличии костных дефектов, оставшихся после удаления металлоконструкции, проводили костную пластику. При наличии истончённого кортикального слоя бедренной кости с наличием костных дефектов по линии Адамса устанавливали ножки дистальной фиксации и ревизионные ножки с костной пластикой указанных дефектов. Результаты эндопротезирования оценивали с помощью шкалы Harris. Рентгенологическую оценку состояния костных структур вокруг чашки эндопротеза проводили по схеме DeLee and Charnley. Рентгенологическую оценку состояния костных структур вокруг ножки эндопротеза проводили по зонам Gruen.

Результаты. Положительные результаты лечения в сроки наблюдений от 3 месяцев до 5 лет после операции были получены в 98% случаев. Функциональное состояние тазобедренного сустава, до операции по шкале Harris составлял в среднем 28 баллов, после эндопротезирования повысился до 83.

Выводы. Тщательное планирование операции и дифференциальный подход в выборе конструкции эндопротеза при данной патологии позволили получить положительные результаты лечения в 98 % случаев в данные сроки наблюдения.

Реферат

ЭНДОПРОТЕЗУВАННЯ КУЛЬШОВОГО СУГЛОБА ПРИ НАСЛІДКАХ ПЕРЕЛОМІВ ПРОКСИМАЛЬНОГО ВІДДІЛУ СТЕГНОВОЇ КІСТКИ

Філіпенко В.А., Бондаренко С.Є., Маруф Ш.А.

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

В тезах висвітлено особливості ендопротезування 63 хворих з наслідками переломів проксимального відділу стегнової кістки. Позитивні результати лікування в терміні спостереження від 3 місяців до 5 років були відмічені в 98 % випадках.

Abstract
TOTAL HIP ARTHROPLASTY DUE TO CONSEQUENCES OF PROXIMAL FEMUR
FRACTURES
Filipenko V.A., Bondarenko S.E., Maruf S.A.

In the theses described peculiarities of total hip arthroplasty of 63 patients with consequences of proximal femur fractures. Positive results of treatment in terms of follow up from 3 months to 5 years were received in 98% of cases.