

*Кудряшов Е. А.*

## **АНАЛИЗ ПАРАМЕТРОВ ПОСТАНОВКИ АЦЕТАБУЛЯРНОГО КОМПОНЕНТА ЭНДОПРОТЕЗА ТАЗОБЕДРЕННОГО СУСТАВА**

*Научный руководитель ассист. Титова А. Д.*

*Кафедра травматологии и ортопедии*

*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

**Актуальность.** Тотальное эндопротезирование тазобедренного сустава является одним из основных методов лечения пациентов с дегенеративно-дистрофическими поражениями тазобедренного сустава и переломами шейки бедренной кости. Важным условием для получения удовлетворительных отдаленных результатов и длительной выживаемости эндопротеза, от которых напрямую зависит сохранение высокого качества жизни пациента, считается корректная постановка его ацетабулярного компонента.

**Цель:** провести анализ параметров постановки ацетабулярного компонента эндопротеза тазобедренного сустава, отметить дефекты постановки и предложить возможные пути улучшения ее качества.

**Материалы и методы.** Проведен ретроспективный анализ историй болезни пациентов, которым в период с 21.08.19 по 31.01.20 на базе травматолого-ортопедических отделений № 1-4 УЗ «6-я ГКБ г.Минска» было выполнено тотальное эндопротезирование тазобедренного сустава с фиксацией ацетабулярного компонента цементным методом. На итоговых интраоперационных рентгенограммах данных пациентов с использованием программного обеспечения «eFilm Workstation» отмечены и измерены следующие параметры постановки ацетабулярного компонента: угол антеверсии чаши, угол недопокрытия, расстояние недопокрытия, угол инклинации. В ходе работы также оценивались гендерно-возрастные параметры выборки, характер патологии, технические и временные аспекты проведенных оперативных вмешательств, частота и характер развившихся осложнений.

**Результаты и их обсуждение.** В ретроспективное исследование включены 100 пациентов, которым было выполнено тотальное эндопротезирование тазобедренного сустава с фиксацией ацетабулярного компонента цементным методом: женщин – 72, мужчин – 28 (72% и 28% общей выборки соответственно). Возраст пациентов – 69,7 лет. Параметры постановки ацетабулярного компонента: угол антеверсии – 19,78°, угол недопокрытия – 8,67°, расстояние недопокрытия – 0,85 см, угол инклинации – 37,55°. У 16 пациентов угол инклинации составил более 45°, в среднем – 50°. У 17 пациентов угол инклинации составил менее 35°, в среднем – 25,7°. У 38 пациентов расстояние недопокрытия составило более 1 см, в среднем – 1,53 см. Цемент в тазу наблюдался у 5 пациентов.

**Выводы.** В результате проведенного исследования была отмечена тенденция к горизонтальному позиционированию чашки, что предрасполагает к раннему износу компонентов эндопротеза. У 38 пациентов выявлено недопокрытие чашки свыше 1 см, что также значительно повышает риск развития асептической нестабильности. Учитывая полученные данные, стоит предложить более тщательное предоперационное планирование и интраоперационную постановку компонентов как возможный путь улучшения качества тотального эндопротезирования тазобедренного сустава.