

Никонова Ю. А., Касько М. И.
**АНАЛИЗ РЕЗУЛЬТАТОВ ОПЕРАТИВНЫХ ВМЕШАТЕЛЬСТВ
ПО ЭНДОПРОТЕЗИРОВАНИЮ ТАЗОБЕДРЕННОГО СУСТАВА**
Научный руководитель: д-р мед. наук, доц. Чернякова Ю. М.
Кафедра травматологии, ортопедии, ВПХ
Гомельский государственный медицинский университет, г. Гомель

Актуальность. Эндопротезирование крупных суставов является одной из самых динамически развивающихся областей современной ортопедии – количество ежегодно выполняемых операций неуклонно растет. Снижается возраст оперируемых пациентов, возрастает функциональная нагрузка на искусственный сустав, что приводит к росту числа ревизионных операций.

Цель: проанализировать особенности структуры оперативных вмешательств по эндопротезированию тазобедренного сустава.

Материалы и методы. Проведен ретроспективный анализ стационарных карт 350 пациентов, находящихся в травматолого-ортопедическом отделении учреждения здравоохранения «Гомельская областная клиническая больница» за 2019-2020 годы. Статистическая обработка результатов исследования проводилась при помощи компьютерной программы Microsoft Excel 2010.

Результаты и их обсуждение. Среди 350 пациентов – 91 был выставлен диагноз «Перелом шейки бедра», 80 – диагноз «Асептический некроз головки бедра» и 179 пациентам – диагноз «Остеоартроз тазобедренного сустава». Среди пациентов лица мужского пола составили 42,6% (149 человек), женского – 57,4% (201 человек). Средний возраст пациентов при переломе шейки бедра составил 74 года, при асептическом некрозе головки бедра – 53 и при остеоартрозе тазобедренного сустава – 61 год. Средняя длительность стационарного лечения – 14 дней. Согласно классификации переломов шейки бедренной кости по анатомической локализации: базисцервикальный перелом встречался у 14,3% (13 пациентов), трансцервикальный – у 74,7% (68 пациентов), субкапитальный – у 11% (10 пациентов). По количеству пораженных суставов асептическим некрозом головки бедренной кости: односторонняя локализация встречалась у 61,2% (49 пациентов), двусторонняя – у 38,8% (31 пациента). По количеству пораженных суставов коксартрозом: односторонняя локализация у 59,2% (106 пациентов), двусторонняя – у 40,8% (73 пациентов). Оперативное вмешательство проводилось 71,4% (250 пациентам), 28,6% – консервативное лечение (в связи с сопутствующей патологией и низким реабилитационным потенциалом). В зависимости от вида эндопротеза было выполнено: бесцементное эндопротезирование – 54,6% (191 пациенту), цементное – 16,8% (59 пациентам).

Выводы.

1. Эндопротезирование по поводу перелома шейки бедра превалирует в старшей возрастной группе (средний возраст 74 года). При остеоартрозе средний возраст составляет 61 год. Наиболее молодые пациенты – с асептическим некрозом головки бедра (средний возраст 53 года).

2. У женщин эндопротезирование тазобедренного сустава проводилось чаще, чем у мужчин.

3. Средняя длительность стационарного лечения не имела отличий, так как обусловлена средним сроком заживления швов и пребывания в стационаре, и составляет 14 дней.

4. Из локализаций переломов медиального отдела бедра наиболее часто встречались трансцервикальные (74,7%), что связано с анатомическими особенностями данной зоны.

5. При коксартрозе одностороннее поражение было выявлено и оперировано у 106 пациентов (59,2%).

Таким образом, структура поражений тазобедренных суставов у взрослых пациентов и выполненных оперативных вмешательств с эндопротезированием этих суставов соответствует данным исследований других клиник Беларуси и стран СНГ.