

## ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ЭНДОПРОТЕЗОВ С ДВОЙНОЙ МОБИЛЬНОСТЬЮ ПРИ ЭНДОПРОТЕЗИРОВАНИИ ТАЗОБЕДРЕННОГО СУСТАВА

<sup>1</sup>Кафедра скорой помощи и медицины катастроф. Институт повышения квалификации и переподготовки кадров здравоохранения, УО «Белорусский государственный медицинский университет», Минск, Беларусь

<sup>2</sup>УЗ «Городская клиническая больница скорой медицинской помощи», Минск, Беларусь

**Цель исследования.** Провести сравнительный анализ использования эндопротезов с двойной мобильностью и стандартных двухполюсных эндопротезов тазобедренного сустава.

**Материал и методы.** В 2020-2021 гг. у 456 пациентов с коксартрозом 3 степени проведено эндопротезирование тазобедренного сустава: из них - 231 стандартными двухполюсными эндопротезами тазобедренного сустава из задне-наружного доступа, 225 - из переднего доступа с использованием эндопротезов с двойной мобильностью (Medacta, Швейцария). Головка эндопротезов с двойной мобильностью запрессовывалась во вкладыш интраоперационно, при вправлении эндопротеза использовался цуг-аппарат (Medacta, Швейцария). Проведена сравнительная оценка продолжительности операции, объема кровопотери во время операции, скорости восстановления опорно-двигательных функций и риска возникновения вывихов головки эндопротеза. Проведен статистический анализ с помощью пакета прикладных программ STATISTICA. Полученные данные представлены в виде средних значений.

**Результаты исследования.** Средняя продолжительность операции из задне-наружного доступа стандартными двухполюсными эндопротезами тазобедренного сустава составила 75+/-10 минут. Средняя кровопотеря до 500 мл. Частота вывихов головки эндопротеза - 5,21%. Время нахождения пациентов с дозированной нагрузкой на оперированную конечность - 56 дней. Время реабилитационного периода – 115 дней. В то время как средняя продолжительность операции из переднего доступа с использованием эндопротезов с двойной мобильностью составила 45 +/- 10 минут. Средняя кровопотеря 150 – 200 мл. Частота вывихов головки эндопротеза – 0 %. Время нахождения пациентов с дозированной нагрузкой (50% нагрузки) на оперированную конечность - 14 дней, 100 % нагрузка через 2-3 нед. Время реабилитационного периода - 62 дня.

В 80% двигательных циклов движения происходят в малом сочленении, между головкой эндопротеза и вкладышем. Движение происходит до момента контакта ножки шейки с ободом вкладыша. Движения в большом сочленении происходят при нагрузках, требующих большего диапазона движений, например, подъём по лестнице. Использование керамической головки вместо металлической позволяет ещё больше снизить скорость износа компонентов. Как правило, мы применяем металлическую головку у пациентов в возрасте старше 65 лет.

**Выводы.** Использование эндопротезов с двойной мобильностью при эндопротезировании тазобедренного сустава имеет ряд преимуществ перед стандартным двухполюсным эндопротезированием тазобедренного сустава из



**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И  
СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ НАСЕЛЕНИЯ  
РЕСПУБЛИКИ ТАДЖИКИСТАН**



**Г О У «Т А Д Ж И К С К И Й Г О С У Д А Р С Т В Е Н Н Ы Й  
М Е Д И Ц И Н С К И Й У Н И В Е Р С И Т Е Т  
и м е н и А Б У А Л И И Б Н И С И Н О»**

**ИЛМ ВА ТАҲСИЛОТ БАҲРИ СОЛИМИИ МИЛЛАТ**

**НАУКА И ОБРАЗОВАНИЕ ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ НАЦИИ**

**SCIENCE AND EDUCATION FOR THE  
HEALTH OF THE NATION**

Материалы годичной (73-ой) научно-практической конференции  
«**Наука и образование для здоровья нации**» с международным участием

**ТОМ 1**

**(хирургические,  
терапевтические дисциплины и педиатрия)**

Душанбе

31.10.2025