

Салогуб И.Д., Броницкий С.К.

**ОЦЕНКА ВЛИЯНИЯ ПРЕДОПЕРАЦИОННЫХ ФАКТОРОВ И СПОСОБА
ФИКСАЦИИ ПРОТЕЗА НА ЧАСТОТУ И ХАРАКТЕР ОСЛОЖНЕНИЙ
У ПАЦИЕНТОВ, ПЕРЕНЕСШИХ ТОТАЛЬНОЕ ЭНДОПРОТЕЗИРОВАНИЕ
КОЛЕННОГО СУСТАВА**

Научный руководитель: ст. преп. Чирак В.Э.

*Кафедра травматологии и ортопедии с курсом повышения квалификации и переподготовки
Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

Актуальность. Тотальное эндопротезирование коленного сустава (далее ТЭП КС) является золотым стандартом лечения тяжелых форм гонартроза. При этом существует ряд осложнений, которые могут ухудшить результаты проведенного лечения. Выявление и оценка различных факторов на формирование осложнений в раннем и позднем послеоперационном периоде позволит разработать эффективные меры профилактики и существенно улучшить результаты ТЭП.

Цель: провести оценку влияния предоперационных факторов и способа фиксации протеза на частоту и характер послеоперационных осложнений у пациентов, перенесших ТЭП КС.

Материалы и методы. Выполнен ретроспективный анализ 53 карт стационарных пациентов, которым проводилось ТЭП КС, методом сплошной выборки за первое полугодие 2022 года. У исследуемой группы пациентов проанализированы следующие факторы: возраст, пол, коморбидный статус и способ фиксации протеза.

Результаты и их обсуждение. Средний возраст пациентов составил 66,2 года. В исследуемой группе преобладали женщины — 81,1% (n=43), мужчины составили 18,9% (n=10). Наибольшее количество операций проведено в возрастной группе 60–74 года (69,8%). При анализе коморбидности установлено, что ведущими сопутствующими патологиями являются артериальная гипертензия (86,8%), ожирение различных степеней (58,5%) и ишемическая болезнь сердца (52,8%), сахарный диабет выявлен у 13,2% пациентов. В ходе оперативного лечения преимущественно применялся гибридный способ фиксации компонентов — 77,4%, полная цементная фиксация составила 18,8%, бесцементная — 3,8%. В исследуемой группе выявлен 1 пациент с осложнением в виде закрытого перипротезного перелома правого бедра на фоне инфекции, в ходе чего возникла нестабильность бедренного и большеберцового компонентов эндопротеза правого коленного сустава. Пациентка имела все вышеперечисленные факторы риска. У других пациентов ранних и поздних послеоперационных осложнений не наблюдалось.

Выводы. Основной контингент пациентов представлен лицами пожилого возраста с высокой частотой сердечно-сосудистых заболеваний и избыточной массой тела. Несмотря на сложный соматический статус, применение современных методов фиксации эндопротеза позволяет минимизировать риски ранних и поздних послеоперационных осложнений. Возникновение осложнений при ТЭП КС сводится к единичным случаям. Выявленный случай перипротезного перелома на фоне инфекционного процесса подтверждает необходимость разработки эффективных методов профилактики, лечения коморбидных состояний и более индивидуализированного подхода к ведению данной когорты пациентов.