

## Правда об искусственном суставе. Тазобедренном

Дата: 15 сентября 2015

Автор: Елена Клещёнок

Источник: [http://www.medvestnik.by/ru/sovremennii\\_podход/view/pravda-ob-iskusstvennom-sustave-tazobedrennom-13843-2015/](http://www.medvestnik.by/ru/sovremennii_podход/view/pravda-ob-iskusstvennom-sustave-tazobedrennom-13843-2015/)



*Фото автора*

Ежегодно 4–4,5 тысячи белорусов переносят эндопротезирование тазобедренного сустава. Эта операция уже рутинная в крупных столичных клиниках, ее успешно освоили в межрайонных травматологических центрах. Вмешательство становится распространенным, а мнения о нем в народе — все более противоречивыми.

Точки над «і» расставил заведующий кафедрой травматологии и ортопедии БелМАПО доктор мед. наук, профессор Олег Кезля.

### **1. Замена тазобедренного сустава нужна при переломе шейки бедра.**

Не только. Перечень показаний широк: первичный (идиопатический) остеоартрит; асептический некроз головки бедренной кости; диспластический коксартроз; травмы, при которых восстановить целостность и функцию тазобедренного сустава невозможно.

Благодаря установке эндопротеза пациенты обретают утраченную свободу движения, возвращаются к прежней деятельности.

## **2. Эндопротезирование — удел пожилых.**

В настоящее время вмешательство нередко требуется и трудоспособным. Первичный (идиопатический) остеоартрит, асептический некроз головки бедренной кости бывают даже у 25–35-летних пациентов. Раньше эти диагнозы ставили тем, кому за 70; сегодня — 45–55-летним.

## **3. Если есть проблемы с тазобедренным суставом, установить протез следует как можно раньше.**

Напротив, торопиться не стоит. Эндопротезирование — последняя возможность, когда все другие средства, в т. ч. органосохраняющие вмешательства (корректирующие остеотомии, введение препаратов на основе гиалуроновой кислоты в сустав, консервативная терапия), оказались безрезультатными.

## **4. Ждать операции нужно долго.**

Приблизительный срок — 12–14 месяцев. За это время необходимо тщательно подготовиться к операции; скорректировать проявления сопутствующих заболеваний, увеличивающих риск осложнений.

## **5. Импортный протез качественнее.**

Неверно. Отечественные конструкции соответствуют мировым стандартам; закрывают 90% потребностей страны в эндопротезировании. Белорусские искусственные суставы пользуются спросом в России, Казахстане, Киргизии.

Производятся из титана, керамики, пластмассы, различных сплавов. Есть цементные и бесцементные, однополюсные (протезируется только головка бедра) и тотальные (еще и вертлужная впадина). Оптимального варианта для всех не существует. Подбираются индивидуально с учетом анатомических и других особенностей.

Взгляды на то, какие модели кому больше подходят, у ортопедов-травматологов разных стран отличаются.

Цементные целесообразно использовать у пациентов старше 60 лет. Объясняют это тем, что с возрастом костная ткань изменяется: ее губчатые структуры и кортикальная пластинка становятся тонкими, из-за чего сложно определить нужный размер протеза. А специальный цемент наполняет и фиксирует конструкцию. Бесцементные рекомендуют больным до 55 лет, физически активным и не имеющим остеопороза. Такие конструкции интегрируются (растают) в костную ткань.

В некоторых странах Запада, например в Великобритании и Швеции, напротив, принято считать, что цементные протезы подходят молодым. При этом и у нас, и у них хорошие результаты операций.

Качество протеза не гарантирует успеха. Необходимо правильно подобрать модель и установить. Еще важные условия для долгой службы конструкции — разумная эксплуатация, дозирование нагрузок.

## **6. У эндопротезирования хватает противопоказаний.**

Да, их немало: гнойные процессы, нарушения сердечного ритма, неврологические заболевания, церебральный паралич, артериальная гипертензия, ишемическая болезнь сердца. Но многие состояния перед операцией можно скорректировать.

#### **7. Вмешательство для белорусов бесплатно, но они должны возмещать стоимость эндопротеза.**

Нет. В нашей стране отечественные конструкции для всех нуждающихся в операции закупает государство. Но если больной хочет импортный или желает поскорее попасть на вмешательство, стоимость эндопротеза ему придется оплатить самостоятельно (такое случается примерно в 20% случаев).

#### **8. После операции часто возникают осложнения.**

Вероятность ранних осложнений (в первый месяц) в Беларуси очень мала — до 1% (как в западно-европейских клиниках), а риск поздних во многом зависит от пациента: выполнения врачебных рекомендаций, физической нагрузки.

#### **9. Человек ощущает, что внутри появилась искусственная конструкция.**

Наоборот, после вмешательства люди обычно с радостью констатируют, что не чувствуют ни дискомфорта, ни боли, мучившей годами и исчезавшей только после приема анальгетиков.

#### **10. Новый сустав позволяет заниматься любым видом деятельности.**

Правильно выполненная операция возвращает к труду, но есть и ограничения. Ведь эндопротезирование представляет собой внедрение в живую ткань чужеродной искусственной конструкции. Она как заноза — у одного организм ее не ощущает, а у другого стремится сразу же отторгнуть.

К сожалению, практика показывает: многие пациенты, которых вмешательство избавило от боли, забывают, что у них сустав не родной. Такие приходят на прием к травматологу-ортопеду и сообщают: «Доктор, у меня было все хорошо: я и работал, и на даче канавы копал, и балки носил, а тут вдруг заболело». Слишком большие нагрузки могут привести к несостоятельности сустава и необходимости повторной операции, а также переломам кости и самой конструкции.

#### **11. Искусственный сустав прослужит всю жизнь.**

Максимальный срок — 20 лет. К сожалению, в мире растет количество т. н. ревизионных операций (повторных вмешательств для устранения дефектов конструкции). Они намного сложнее и чреваты более серьезными проблемами, поскольку хирургу предстоит работать с измененными тканями.

#### **12. Надо следить, нет ли признаков несостоятельности протеза. Если появились — сразу идти к врачу.**

Верно. В первую очередь стоит обратить внимание на возникновение боли при нагрузке (иногда — и в покое). Бывает, одна нога становится короче. Человек начинает хромать и чувствует нестабильность (дискомфорт) в области сустава. Некоторые принимают обезболивающее, делают легкий массаж, но это ситуации не исправит. Нужно обратиться в поликлинику к хирургу (травматологу-ортопеду) и сделать рентгеновский снимок.

Симптомокомплекс несостоятельности протеза последнее время расширяется. Признаки ее могут появиться уже спустя 2–3 года.

### **13. После операции нужна реабилитация в специализированном центре.**

Не всегда. Необходимость направления в специализированное реабилитационное мед-учреждение зависит от возраста пациента и степени тяжести заболевания. Например, у молодого мужчины асептический некроз головки бедра (т. е. до болезни был полный объем движений конечности) — после вмешательства структура и сила мышц сохраняются. Тогда ехать в реабилитационный центр не надо.

А вот если больной 10–15 лет страдал деформирующим остео-артрозом, объем движений в пораженном суставе долго был ограничен, то атрофируются мышцы, отвечающие за подвижность в данном суставе. Таким людям нужно восстанавливаться под строгим наблюдением специалистов.