

ЦЕМЕНТНОЕ ЭНДОПРОТЕЗИРОВАНИЕ ПРИ ПЕРеломах ШЕЙКИ БЕДРЕННОЙ КОСТИ У БОЛЬНЫХ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА ПРОТЕЗОМ «АЛТИМЕД»

Кезля О.П.

ГУО «Белорусская медицинская академия последипломного образования», г. Минск, Беларусь

Количество заболеваний и травм тазобедренного сустава растет с увеличением продолжительности жизни и общим старением населения. Медиальные переломы шейки бедренной кости составляют 1,4-6,5% от всех переломов костей скелета. У пожилых пациентов они возникают при низкоэнергетической травме на фоне остеопороза, то у лиц среднего возраста их возникновение чаще связано с травмой высоких энергий. Эндопротезирование все более прочно входит в арсенал средств лечения переломов шейки бедренной кости. Неудовлетворительный исход лечения переломов шейки бедренной кости обуславливает актуальность данной проблемы. Эффективность остеосинтеза у лиц пожилого и старческого возраста снижена из-за трудностей, возникающих при их последующей реабилитации.

Цель работы – улучшение результатов лечения переломов шейки бедренной кости больных пожилого и старческого возраста методом цементного эндопротезирования.

Материал и методы. В период с 2005 по 2010 год в клинике травматологии и ортопедии БелМАПО цементное эндопротезирование выполнено 385 больным, из них 257 больных с переломами или ложными суставами шейки бедренной кости. Проанализированы истории болезни 43 больных оперированных в 2005 году.

Из них мужчин – 13, в возрасте от 68-87 лет (средний возраст $76,2 \pm 4,4$ года). Ложный сустав шейки бедренной кости после металлоостеосинтеза установлен у 6 пациентов, перелом шейки бедра установлен у 7 больных.

Женщин – 30, в возрасте от 64-89 лет (средний возраст $84,2 \pm 4,4$ года). Перелом шейки бедра установлен у 23 больных. Ложный сустав шейки бедренной кости после металлоостеосинтеза установлен у 7 пациентов.

Было выполнено сравнение клинических данных раннего послеоперационного периода (12) месяцев после операции и позднего (60) месяцев. Клинические данные оценивали по шкале Харриса.

Сопутствующая патология установлена у всех пациентов

1. Ишемическая болезнь сердца – 86 %.
2. Гипертоническая болезнь – 75%.
3. Сахарный диабет – 21%.
4. Патология вен нижних конечностей – 25%.
5. Болезни нервной системы – 8%.

6. Заболевания дыхательной системы – 32%.

7. Заболевания желудочно-кишечного тракта – 30%.

8. Болезни мочевой системы – 18%.

В предоперационный период всем больным проводился весь комплекс необходимого исследования. Оперативное лечение у 12 больных выполнено под эндотрахеальным наркозом, у 31 больного – спинальная анестезия.

Средняя интраоперационная кровопотеря составила 550 мл (300-1200).

Отдаленные результаты эндопротезирования тазобедренного сустава прослежены в сроки от 12 до 60 месяцев. По шкале Харриса средний бал в предоперационном периоде составил – 30-42 баллов.

Спустя 12 месяцев после операции 20 пациентов передвигались самостоятельно без дополнительной опоры (результат оценивали как отличный, по шкале Харриса более 90 баллов), 13 при ходьбе использовали трость (результат оценивали как хороший, по шкале Харриса 80-89 баллов), 7 пациентов использовали два костыля (результат оценивали как удовлетворительный, по шкале Харриса 70-79 баллов). Неудовлетворительный результат обусловлен нарушением ходьбы у 3 больных (это нарушение не было связано с оперированным тазобедренным суставом).

У 25 пациентов отмечалось отсутствие болевого синдрома, 15 больных жаловались на эпизодические, незначительные боли и 3 больных беспокоили боли требующие применения анальгетиков.

Ранние послеоперационные осложнения установлены у 8 пациентов: ТГВ – 2 пациента, вывихи эндопротеза – 4, поверхностное инфицирование – 2.

Через пятилетний период наблюдения после операции 15 пациентов передвигались самостоятельно без дополнительной опоры (результат оценивали как отличный, по шкале Харриса более 90 баллов), 15 при ходьбе использовали трость (результат оценивали как хороший, по шкале Харриса 80-89 баллов), 4 пациентов использовали два костыля (результат оценивали как удовлетворительный, по шкале Харриса 70-79 баллов) и 3 пациентов из-за сопутствующей патологии самостоятельно передвигаться не могут. ходунки. Трое пациентов умерло, причиной смерти была сопутствующая патология. Трое пациентов на контрольный осмотр не явилось.

Эндопротезирование тазобедренного сустава цементным эндопротезом «Алтимед» является операцией выбора у лиц пожилого и старческого возраста. Применение отечественного эндопротеза изготовленного из материалов отвечающим международным стандартом, по современным технологиям позволяет активизировать больных в ранний послеоперационный период и способствует повышению качества жизни пациентов.

61

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

ГУО «БЕЛОРУССКАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ
ПОСЛЕДИПЛОМНОГО ОБРАЗОВАНИЯ»

УЗ «ГОРОДСКАЯ СТАНЦИЯ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ»

УЗ «ГОРОДСКАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА
СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ»

**СТОЛЕТИЕ СЛУЖБЫ
СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ
г. МИНСКА:
ПРОБЛЕМЫ, ДОСТИЖЕНИЯ, ПЕРСПЕКТИВЫ**



1910 - 2010

**Материалы международной
научно-практической конференции
14 октября 2010 года**

**Минск БелМАПО
2010**