

СЛОЖНОСТИ ПРИ РЕВИЗИОННОМ ЭНДОПРОТЕЗИРОВАНИИ ТАЗОБЕДРЕННОГО СУСТАВА

<https://doi.org/10.5281/zenodo.13922104>

Тугизов Б.Э., Сабиров Н.Н., Иззатиллоев Э.А.

АКТУАЛЬНОСТЬ

Ревизионное эндопротезирование тазобедренного сустава (ТБС) — это сложная хирургическая процедура, которая проводится в случаях неэффективности первичного эндопротезирования, инфекций, остеолита или других осложнений. С учетом увеличения числа операций по эндопротезированию в последние десятилетия, возрастает и необходимость в ревизионных вмешательствах. По данным исследований, частота ревизий колеблется от 2% до 10% от общего числа операций по эндопротезированию, что подчеркивает значимость данной темы. В связи с этим необходимо изучение сложностей, возникающих в процессе ревизионного эндопротезирования, и разработка методов их преодоления.

Ключевые слова: Ревизионное эндопротезирование, тазобедренный сустав, осложнения, остеолит, инфекции, хирургические методы.

Материалы и методы

ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ

Анализ последних публикаций и статистических данных из авторитетных медицинских журналов и базы данных PubMed был проведен для определения частоты и причин ревизионных вмешательств, а также описания наиболее распространенных осложнений.

Описание процедуры

Работа выполнена в отделении хирургии суставов и кисти в многопрофильной клинике Ташкентской медицинской академии. Ревизионное эндопротезирование ТБС включает несколько ключевых этапов:

1. Подготовка к операции: Предоперационная оценка состояния пациента, рентгенография и КТ для оценки состояния имплантата и окружающих тканей.
2. Анестезия: Общая или регионарная анестезия в зависимости от состояния пациента.
3. Доступ: Выбор доступа (антеградинный или ретроградный) в зависимости от анатомических особенностей и предыдущих операций.
4. Удаление имплантата: Тщательное удаление старого протеза с минимальным повреждением окружающих тканей. На этом этапе возможно использование специальных инструментов, таких как фрезы и ультразвуковые скальпели.

5. Коррекция дефектов кости: Оценка и коррекция остеолита и дефектов кости с помощью костных аллографтов или специализированных имплантатов.

6. Установка нового протеза: Установка нового эндопротеза с учетом анатомических особенностей и механических требований.

7. Завершение операции: Закрытие раны с наложением швов, дренаж при необходимости.

Сложности и их преодоление

Во время ревизионного эндопротезирования хирург может столкнуться с рядом сложностей:

1. Остеолит: Значительное разрушение костной ткани, требующее использования специальных методов для восстановления.

Решение: Использование костных аллографтов или имплантатов с металлической сеткой.

2. Инфекции: Высокий риск инфекционных осложнений.

Решение: Профилактическое применение антибиотиков и тщательная обработка операционного поля.

3. Недостаточная стабилизация нового имплантата: Сложности с первичной фиксацией.

Решение: Применение цементных и бесцементных технологий с учетом индивидуальных особенностей пациента.

4. Анатомические изменения: Изменения в анатомии вследствие предыдущих операций.

Решение: Использование навигационных систем для точного планирования операции.

РЕЗУЛЬТАТЫ

В проведенном анализе было установлено, что успешность ревизионного эндопротезирования составляет около 85-90% в течение 5 лет после операции. Основными факторами, влияющими на исход, являются качество выполненной операции, наличие сопутствующих заболеваний и соблюдение реабилитационного периода.

ВЫВОД

Ревизионное эндопротезирование тазобедренного сустава представляет собой сложный и ответственный процесс, который требует от хирурга высокого уровня профессионализма и знаний о современных методах коррекции. Обеспечение успешного результата зависит от грамотной диагностики, выбора тактики и методов лечения, а также тщательной предоперационной подготовки и выполнения всех этапов операции.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Vala K, et al. "Complications of revision total hip arthroplasty: A review." *Journal of Orthopaedic Surgery and Research*, 2021.
2. De Martino I, et al. "Outcomes of revision hip arthroplasty: A review of the literature." *Bone & Joint Journal*, 2019.
3. Learmonth ID, et al. "The long-term results of revision total hip arthroplasty." *Clinical Orthopaedics and Related Research*, 2020.
4. Karam J, et al. "Infection in revision total hip arthroplasty: A systematic review." *Hip International*, 2022.
5. Schmidle M, et al. "The role of preoperative imaging in revision hip arthroplasty." *The Journal of Arthroplasty*, 2023.