

КЛИНИЧЕСКИЙ МОНИТОРИНГ ИНФЕКЦИОННЫХ ОСЛОЖЕНИЙ ПРИ РЕВИЗИОННОМ ЭНДОПРОТЕЗИРОВАНИИ КРУПНЫХ СУСТАВОВ

Селятыцкий В. Ю.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра травматологии, ортопедии и ВПХ
Научный руководитель – канд. мед. наук, старший преподаватель
Иванцов В. А.

Актуальность. В мире ежегодно выполняется около 700 тысяч операций эндопротезирования коленного сустава и около 1,5 миллионов операций эндопротезирования тазобедренного сустава. Однако часто возникает необходимость в ревизионном эндопротезировании, которое является более технически сложной, длительной и дорогостоящей операцией. В ряде случаев после ревизионного эндопротезирования возникают инфекционные осложнения [1].

Цель. Провести анализ инфекционных осложнений после ревизионного эндопротезирования тазобедренного и коленного суставов.

Материалы и методы исследования. Изучены 85 медицинских карт стационарных пациентов, которые находились на лечении в травматологических отделениях №1, №2 и №3 УЗ «ГКБ СМП г. Гродно» в период с января 2017 г. по сентябрь 2019 г., которым было выполнено ревизионное эндопротезирование коленного и тазобедренного суставов.

Результаты. Проанализированы 85 медицинских карт пациентов, которым выполнялась ревизионная артропластика после эндопротезирования тазобедренного и коленного суставов в травматологических отделениях УЗ «ГКБ СМП г. Гродно» с января 2017 г. по сентябрь 2019 г. Инфекционный процесс при ревизионном эндопротезировании тазобедренного сустава наблюдался у 1 (1,35%) пациента из 74, а при ревизионном эндопротезировании коленного сустава – у 6 (54,5%) пациентов из 11 оперированных. При инфекционном процессе тазобедренного сустава была выполнена операция по замене чашки и вкладыша. В случае септического процесса в области протеза коленного сустава у 5 (83,3%) пациентов, у всех пациентов эндопротез удалён и установлен артикулирующий цементный спейсер. У 1 (16,7%) пациента после удаления протеза коленного сустава по поводу инфекционного процесса, через 6 месяцев установлен ревизионный сцепленный эндопротез.

Выводы.

1. Инфекционные осложнения чаще встречаются после эндопротезирования коленного сустава, чем после эндопротезирования коленного сустава.

2. При инфекционных осложнениях показано удаление эндопротеза и установка цементных спейсеров.

Литература

1. Ахтямов И. Ф., Кузьмин И. И. Ошибки и осложнения эндопротезирования тазобедренного сустава. – Казань: Центр оперативной печати, 2006. – 328 с.

КЛИНИЧЕСКИЙ МОНИТОРИНГ РЕВИЗИОННОГО ЭНДОПРОТЕЗИРОВАНИЯ ТАЗОБЕДРЕННОГО И КОЛЕННОГО СУСТАВОВ

Селятыцкий В. Ю.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра травматологии, ортопедии и ВПХ

Научный руководитель – канд. мед. наук, старший преподаватель

Иванцов В. А.

Актуальность. Ежегодно в мире выполняется около 1,5 миллионов операций эндопротезирования тазобедренного сустава и около 700 тысяч операций эндопротезирования коленного сустава. В нашей стране годовая потребность, например, в эндопротезах коленного сустава составляет 8,500 пациентов. Ревизионное эндопротезирование является более технически сложной, длительной и дорогостоящей операцией, частота которых составляет 10-15% от первичных [1].

Цель. Провести клинический и клинико-хирургический анализ ревизионной артропластики после эндопротезирования тазобедренного и коленного суставов.

Материалы и методы исследования. Подвергнуты анализу 85 медицинских карт стационарных пациентов, находившихся на лечении в травматологических отделениях №1, №2 и №3 УЗ «ГКБ СМП г. Гродно» в период с января 2017 г. по сентябрь 2019 г., которым выполнялось ревизионное эндопротезирование коленного и тазобедренного суставов.

Результаты. Проведённый анализ 85 медицинских карт пациентов, которым выполнялась ревизионная артропластика после эндопротезирования тазобедренного и коленного суставов в травматологических отделениях УЗ «ГКБ СМП г. Гродно» с января 2017 г. по сентябрь 2019 г., показал, что ревизионное эндопротезирование (РЭ) после тотального эндопротезирования тазобедренного сустава (ТЭТС) выполнено у 74 (87,1%) пациентов, а после тотального эндопротезирования коленного сустава (ТЭКС) – у 11 (12,9%).

За исследуемый период ревизионное эндопротезирование после ТЭТС проводилось у 30 (40,5%) мужчин и 44 (59,5%) женщин, в то время как