

ПОСЛЕОПЕРАЦИОННЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ ЭНДОПРОТЕЗИРОВАНИЯ ТАЗОБЕДРЕННОГО СУСТАВА, ПРИВОДЯЩИЕ К РЕВИЗИИ

Долмат С. А., Гордиевский В. С.

Гродненский государственный медицинский университет

Научный руководитель: ст. препод. Бריךко А. А.

Актуальность. Тотальное эндопротезирование тазобедренного сустава (ТЭТС) является признанным и эффективным методом лечения прогрессирующего остеоартрита тазобедренного сустава. С каждым годом количество операций по эндопротезированию увеличивается по всему миру. Например, в прошлом году в Республике Беларусь было проведено около 11,500 таких операций, в России – около 60,000, а в США – примерно 450,000 [1]. Социальная значимость данной проблемы заключается в том, что коксартроз является распространенным заболеванием, которое значительно ухудшает качество жизни пациентов, ограничивая их подвижность и способность выполнять повседневные задачи. Эффективное лечение, такое как ТЭТС, позволяет многим людям вернуть активность и улучшить общее состояние здоровья, что, в свою очередь, снижает нагрузку на систему здравоохранения и повышает уровень жизни населения. Однако с увеличением количества операций первичного эндопротезирования возрастает и количество ревизионных операций ввиду различных причин. Наиболее частые из них: технические погрешности при проведении ТЭТС, инфекционные осложнения, перипротезные переломы и нестабильность компонентов эндопротеза.

Цель. Выявить основные причины, приводящие к повторной операции после проведения тотального эндопротезирования тазобедренного сустава.

Методы исследования. Ретроспективный анализ историй болезней пациентов, перенесших ревизионное эндопротезирование тазобедренного сустава в УЗ «ГКБСМП г. Гродно» с 2019 по 2024 год.

Результаты и их обсуждение. В исследовании было включено 28 пациентов. Распределение по полу мужчин к женщинам – 1:1,6. Средний возраст составлял 63 ± 15 лет. Основная причина первичного эндопротезирования – коксартроз 57,7 % (15/26) случаев. 19 пациентов – перенесли один раз ревизионное ТЭТС, 7 пациентов – два и более раз.

Основные причины ревизий: Нестабильность компонента эндопротеза тазобедренного сустава (12 случаев). Износ вкладыша эндопротеза тазобедренного сустава (2 случая). Перелом компонента эндопротеза тазобедренного сустава

(4 случая). Асептическая нестабильность компонентов тазобедренного сустава (5 случаев). Вывих эндопротеза тазобедренного сустава (2 случая). Перипротезная инфекция (1 случай).

Выводы. Полученные результаты свидетельствуют о том, что нестабильность компонентов эндопротеза является наиболее частой причиной ревизии. Травмы и интенсивные физические нагрузки играют важную роль в развитии нестабильности. Это указывает на необходимость тщательной реабилитации и информирования пациентов о допустимых уровнях активности после ТЭТС. Перипротезная инфекция является относительно редкой причиной. В целом, исследование подчеркивает важность дальнейшего изучения факторов, приводящих к нестабильности компонентов эндопротеза, а также необходимость разработки стратегий профилактики и реабилитации для снижения количества ревизий.

ЛИТЕРАТУРА

1. Challenges and long-term outcomes of cementless total hip arthroplasty in patients under 30: a 24-year follow-up study with a minimum 8-year follow-up, focused on developmental dysplasia of the hip / M. Drobniowski [et al.]. – J Clin Med. – 2024. – Vol. 13, № 21. – P. 6591. – doi: 10.3390/jcm13216591.

ПРОВЕДЕНИЕ ФИЛИППИНСКОГО ТЕСТА У ДЕТЕЙ, ОБУЧАЮЩИХСЯ В ПЕРВОМ КЛАССЕ

Долмат С. А., Бражалович М. С.

Гродненский государственный медицинский университет

Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Василевский С. С.

Актуальность. Под школьной зрелостью понимают такой уровень морфологического и функционального развития, при котором ребенок может справиться с требованиями систематического обучения в школе (биологическая, функциональная зрелость, развитие физиологических функций, состояние здоровья) [1]. Готовность к школе включает следующие аспекты: способность ребенка к обучению; готовность школы к предоставлению систематизированных знаний; способность семьи и общества поддерживать оптимальное развитие ребенка в раннем возрасте [2].

Существует ряд тестов для определения школьной зрелости. Наиболее известными считаются следующие: «Филиппинский тест» – отражает степень развития скелета, уровень созревания нервной системы, а также способность головного мозга воспринимать и перерабатывать информацию. Тест Керна-