



Федеральное Государственное Учреждение  
Российский научно-исследовательский институт  
травматологии и ортопедии  
им. Р.Р.Вредена Росмедтехнологий

***ТОТАЛЬНОЕ ЭНДОПРОТЕЗИРОВАНИЕ  
ТАЗОБЕДРЕННОГО СУСТАВА С  
ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ЭНДОПРОТЕЗОВ С  
ПАРОЙ ТРЕНИЯ «МЕТАЛЛ-МЕТАЛЛ» И  
ГОЛОВКОЙ БОЛЬШИХ ДИАМЕТРОВ***

**Байбородов А.Б., Шильников В.А.,  
Тихилов Р.М., Шубняков И.И., Денисов А.О.,  
Ярмилко А.В.**


**Наряду с увеличением числа операций тотальной артропластики тазобедренного сустава закономерно увеличилась частота осуществления ревизионного эндопротезирования**



- Одной из причин этого является ***изнашивание полимерной поверхности*** искусственной вертлужной впадины
  - Однако, большинство эндопротезов, устанавливаемых в мире имеют пару трения металл-полиэтилен



# Скорость износа в различных парах трения варьирует



в паре трения металл-полиэтилен износ полиэтилена составляет **0.2-0,5 мм/год.**

в паре трения металл-металл-  
**0.002мм/год**

(Morrey B.F., 1989, 2003)

**В РНИИТО им. Р.Р.Вредена эндопротезы с парой трения металл-металл и головками большого диаметра устанавливаются с 2006 года**

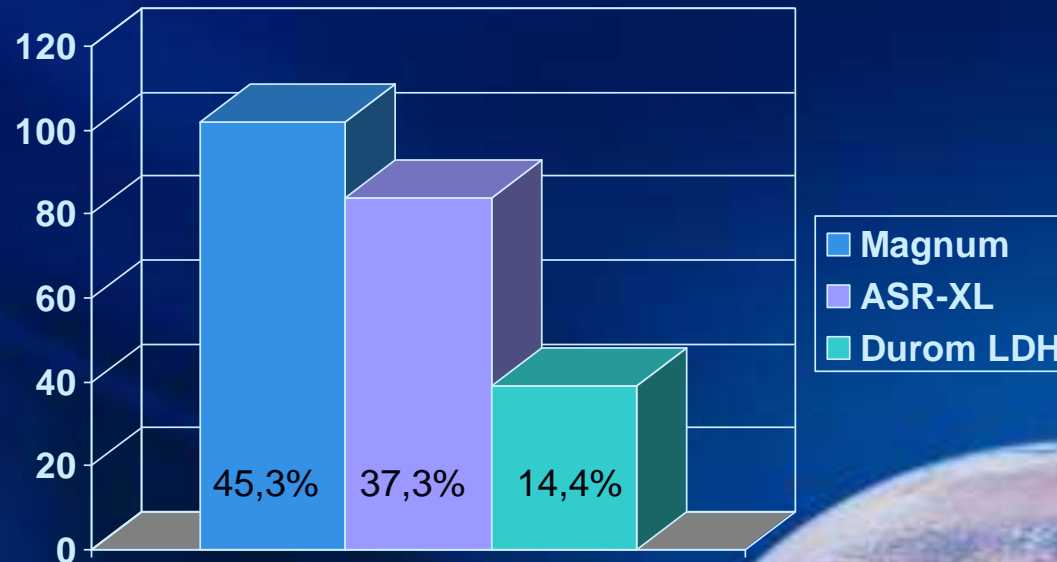
**Выполнено 225 операций**



# Нами использовались следующие системы



Biomet-Magnum  
Zimmer- Durom LDH  
DePuy –ASR-XL-head



# Бедренные компоненты

- ❖ При использовании Biomet Magnum нами использовалась ножка Taperloc



# Бедренные компоненты

При использовании De-Puy ASR-XL-head

**Corail**- 86,1%, **AML**-5,3%, **Proxima**-6,3%, **G2** -2/1%



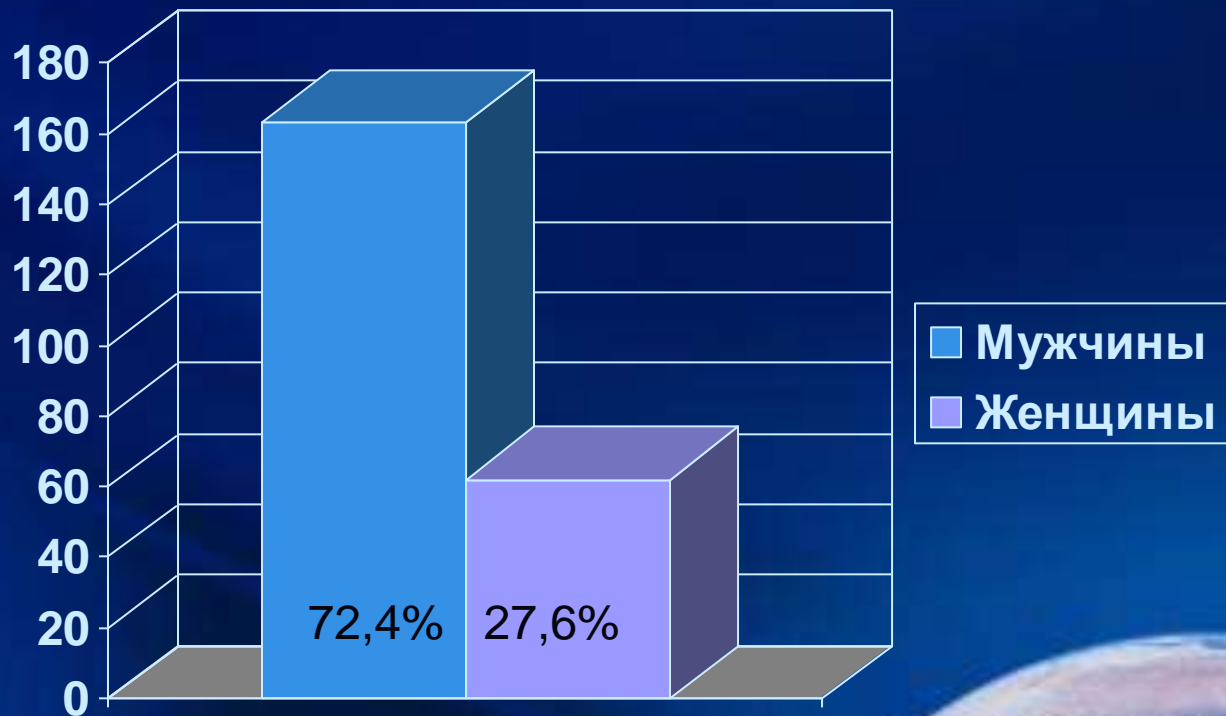


# Бедренные компоненты

При использовании Zimmer Durom LDH  
Alloclasic –46,3%, ET-24,3%, CLS-12,1%,  
Fitmor- 7,3%, ML-taper-4,8%,



# Распределение по полу



Минимальный возраст  
пациента

17  
лет

Максимальный возраст  
пациента

88  
лет

Средний возраст

43,8  
лет



**14 пациентам выполнено  
одномоментное двустороннее  
эндопротезирование**

**26 пациентов перенесли  
двустороннее эндопротезирование  
с интервалом от 4 до 9 месяцев**



**Пациенты с идиопатическим коксартрозом - 45,6%;  
посттравматическим - 5,9%  
ревматоидным артритом – 4,6%**



Пациенты с асептическим некрозом головки бедра 34.8%



# Пациенты с ложными суставами и переломами шейки бедра 5.2%

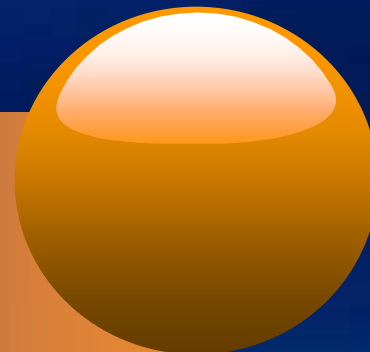


# Пациенты с диспластическими коксартрозами 3.9%





**Средняя кровопотеря  
составила 540 мл.**



**Среднее время операции  
составило 1ч. 32 мин**



# Вид доступа ( 225 операций)

Передне-наружный

**107**  
(48%)

по Хардингу

**63**  
(28%)

Задне-наружный

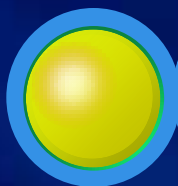
**48**  
(21%)

Прочие

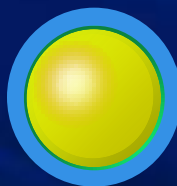
**7**  
(3%)



# Функциональная оценка по шкале Харриса



Через 3 мес. от 82 до 90 баллов



Через 1 год от 87 до 94 баллов



При применении пары трения металл-металл не смотря на современные технологии полировки трущихся поверхностей и качество материалов, в крови пациентов повышается содержание ионов металлов, в частности кобальта и хрома



# Cr

увеличение риска онкологических заболеваний

тератогенный эффект

воспалительные заболевания с тенденцией к изъязвлению

аллергизирующее действие

астматический бронхит

# Co

поражение миокарда ("кобальтовая"  
кардиомиопатия)

аллергодерматиты

гиперплазия щитовидной железы

поражение слухового нерва

повышение артериального давления

(норма 0,11 – 0,45 мкг/л)

**Cr**

(норма 0,7 -2,8 мкг/л)

**Co**



# СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!

