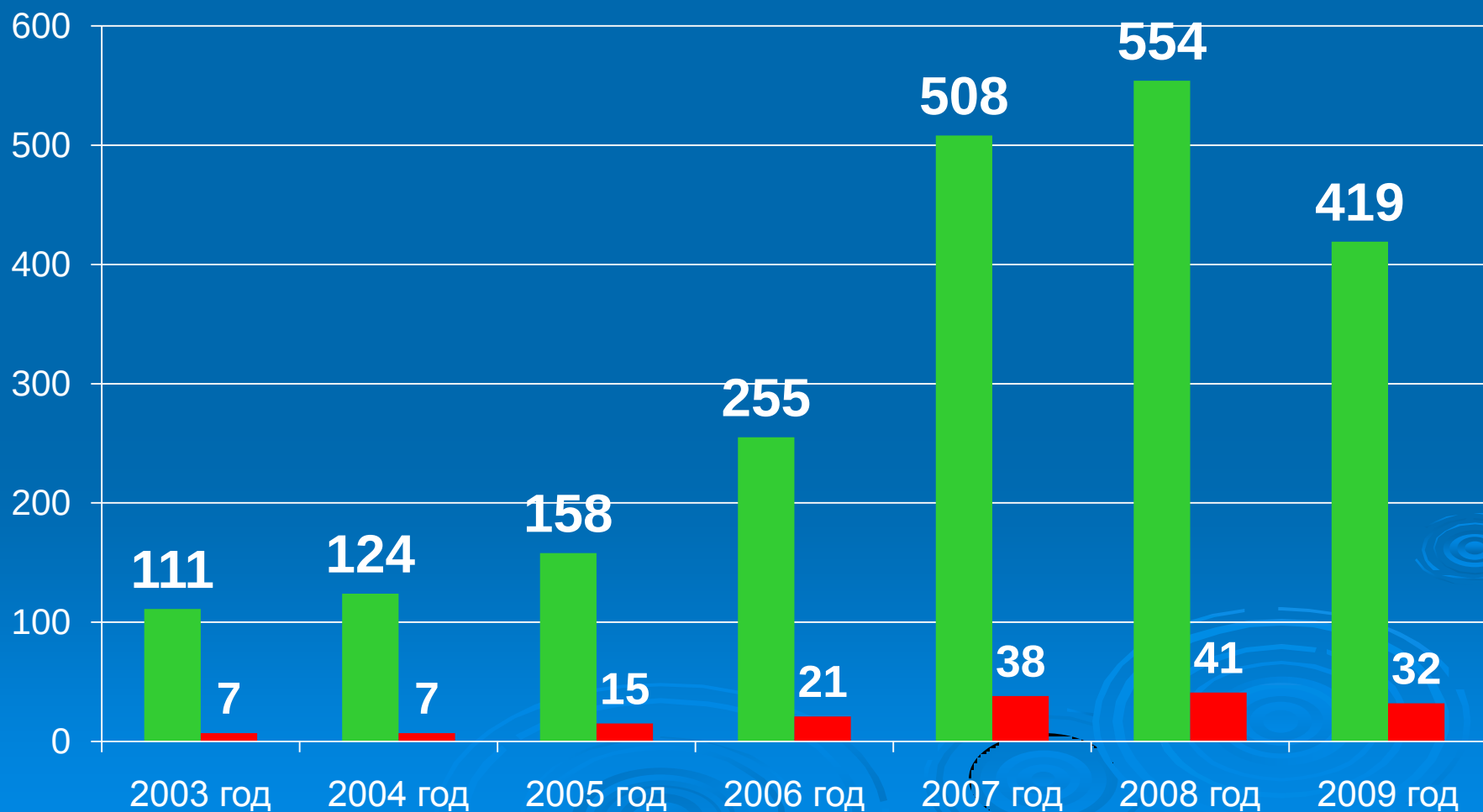


Опыт ревизионного эндопротезирования тазобедренного сустава.

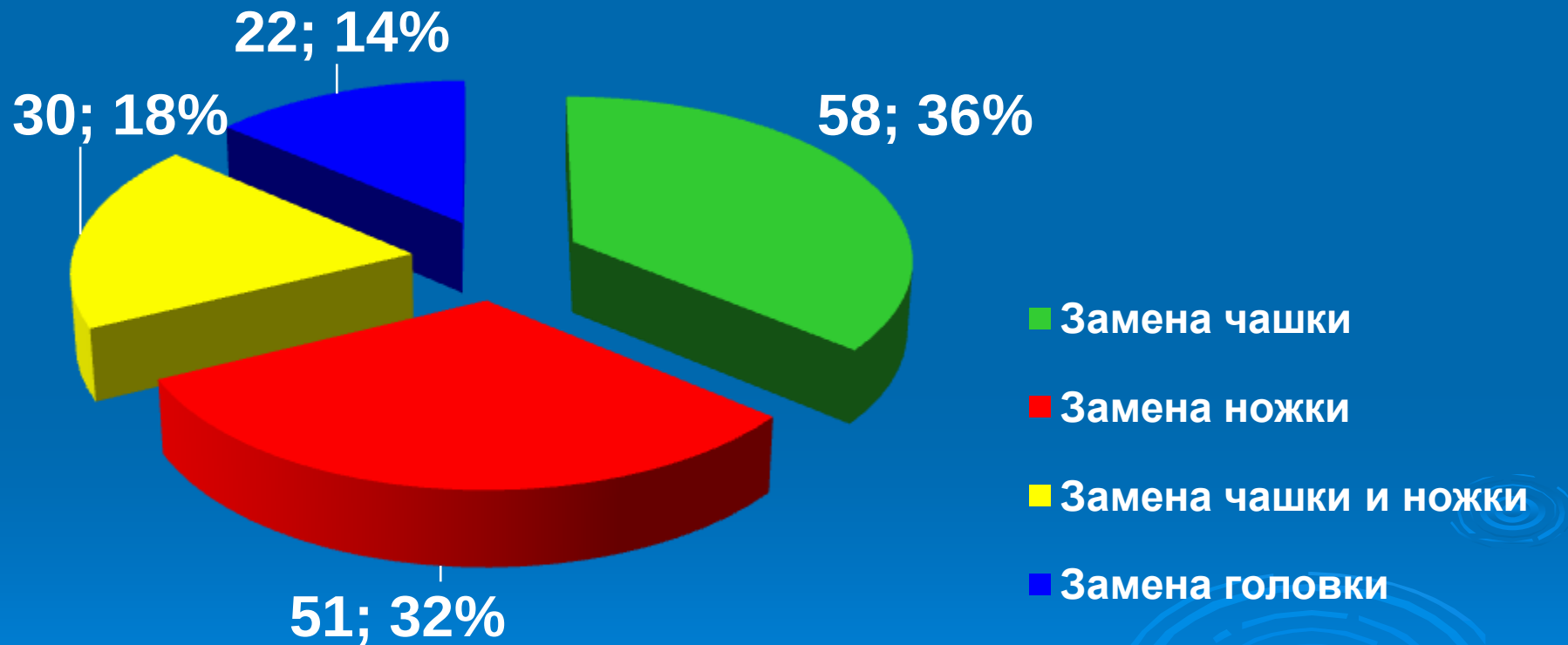
Заведующий ортопедическим
отделением А.А. Вишняков

Окружная больница «Травматологический центр»
г.Сургут

Динамика выполненных операций эндопротезирования и резэндепротезирования в ОКБ «ТЦ»

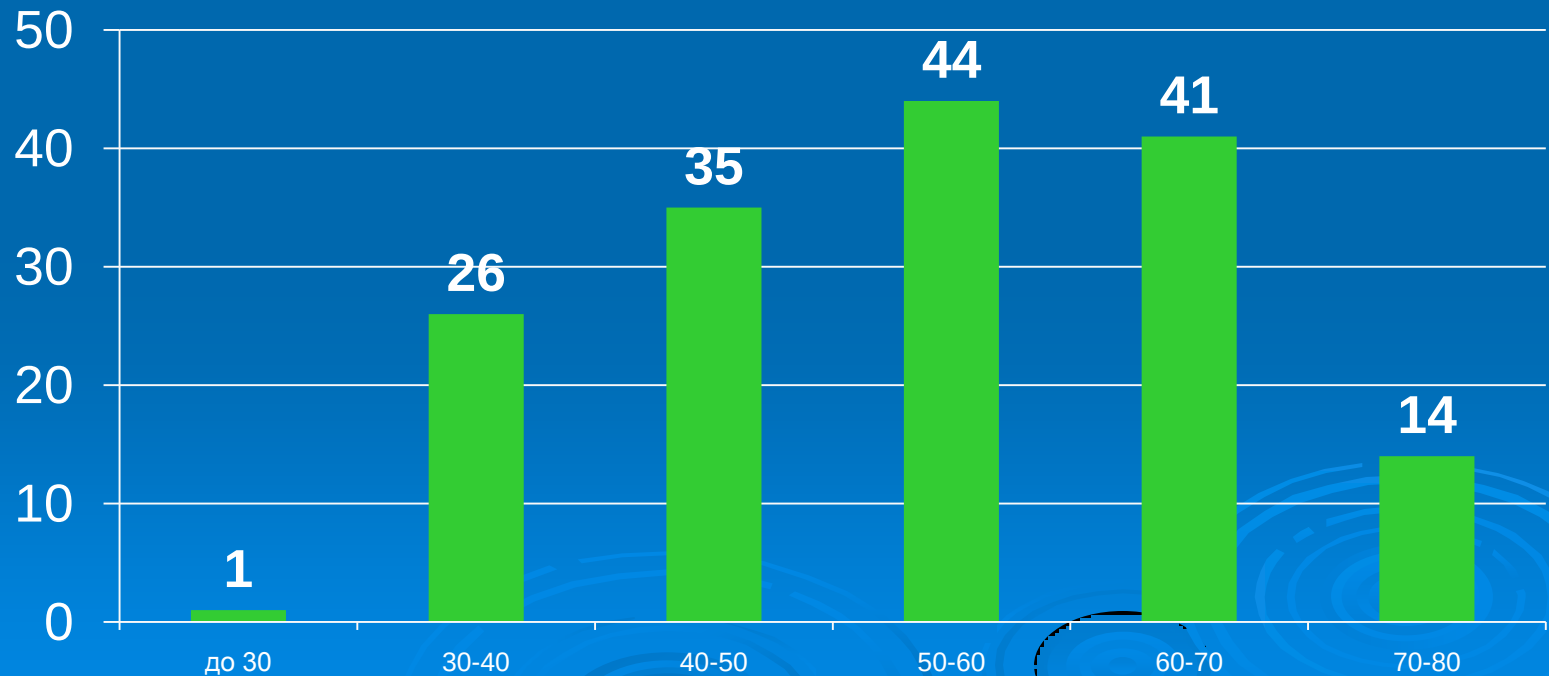


Виды выполненных ревизионных эндопротезирований



Количество выполненных операций по возрастным категориям

Количество лет	до 30	30-40	40-50	50-60	60-70	70-80
Количество операций	1	26	35	44	41	14



Причины нестабильности эндопротезов

1. Погрешности имплантации
эндопротезов.
2. Погрешности в послеоперационном
режиме пациента.
3. Плохое качество кости.
4. Длительный срок эксплуатации
эндопротезов.
5. Разрушение эндопротеза.

Варианты неустойчивости эндопротеза



Нестабильность чашки



Нестабильность ножки



Нестабильность чашки и ножки

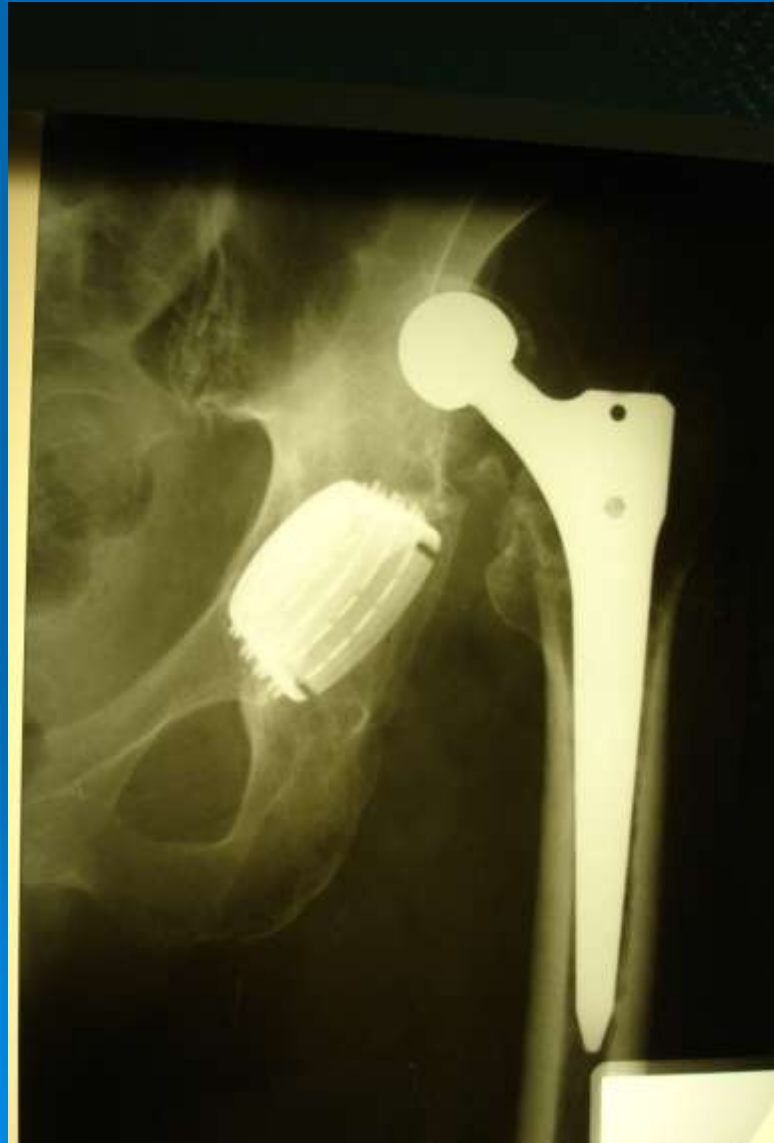


Разрушение эндопротеза





Нестабильность ножки и ее вывих



Перипротезный перелом бедра



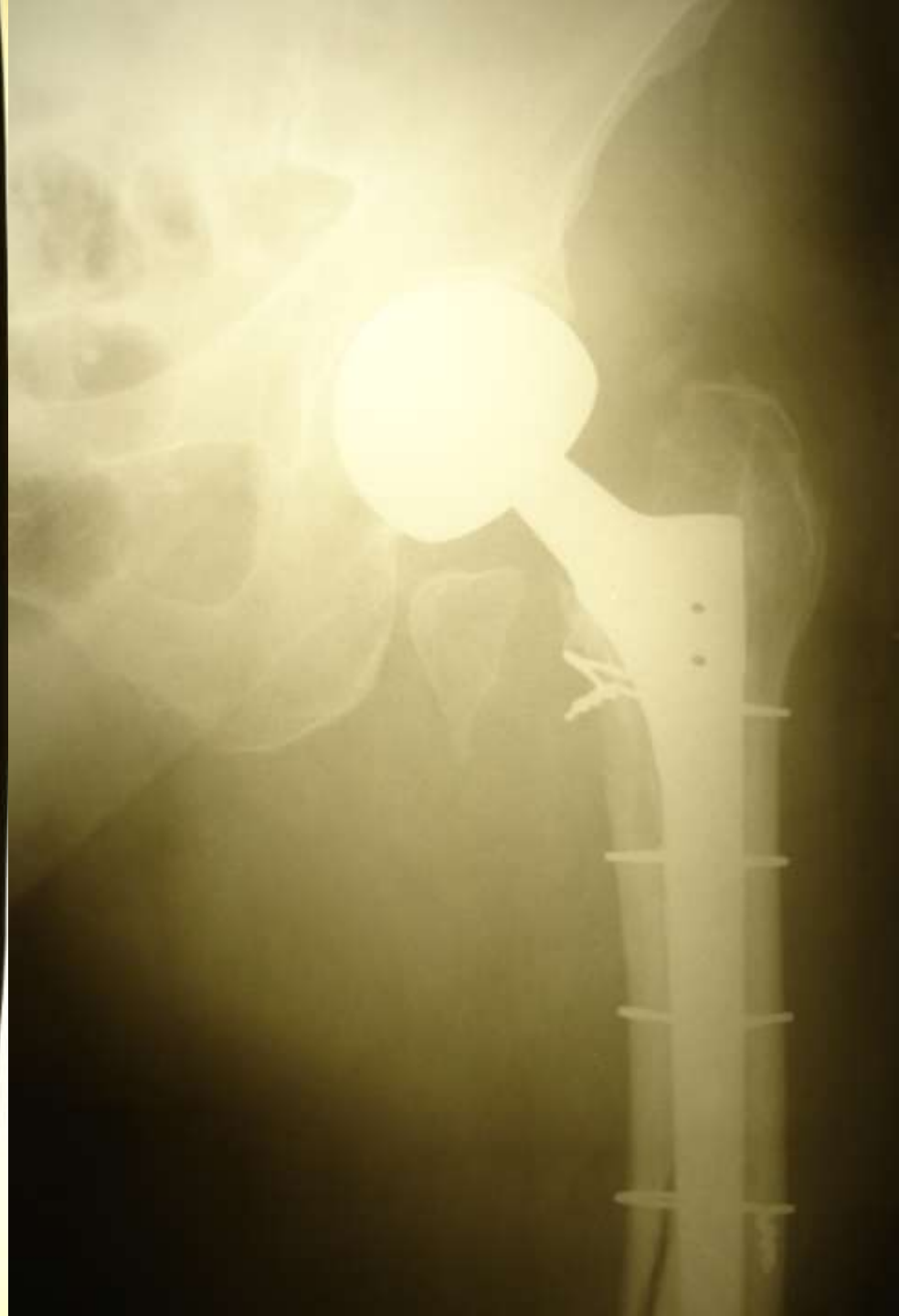
Нестабильность чашки и ее вывих



Отдельные примеры реэндопротезирования











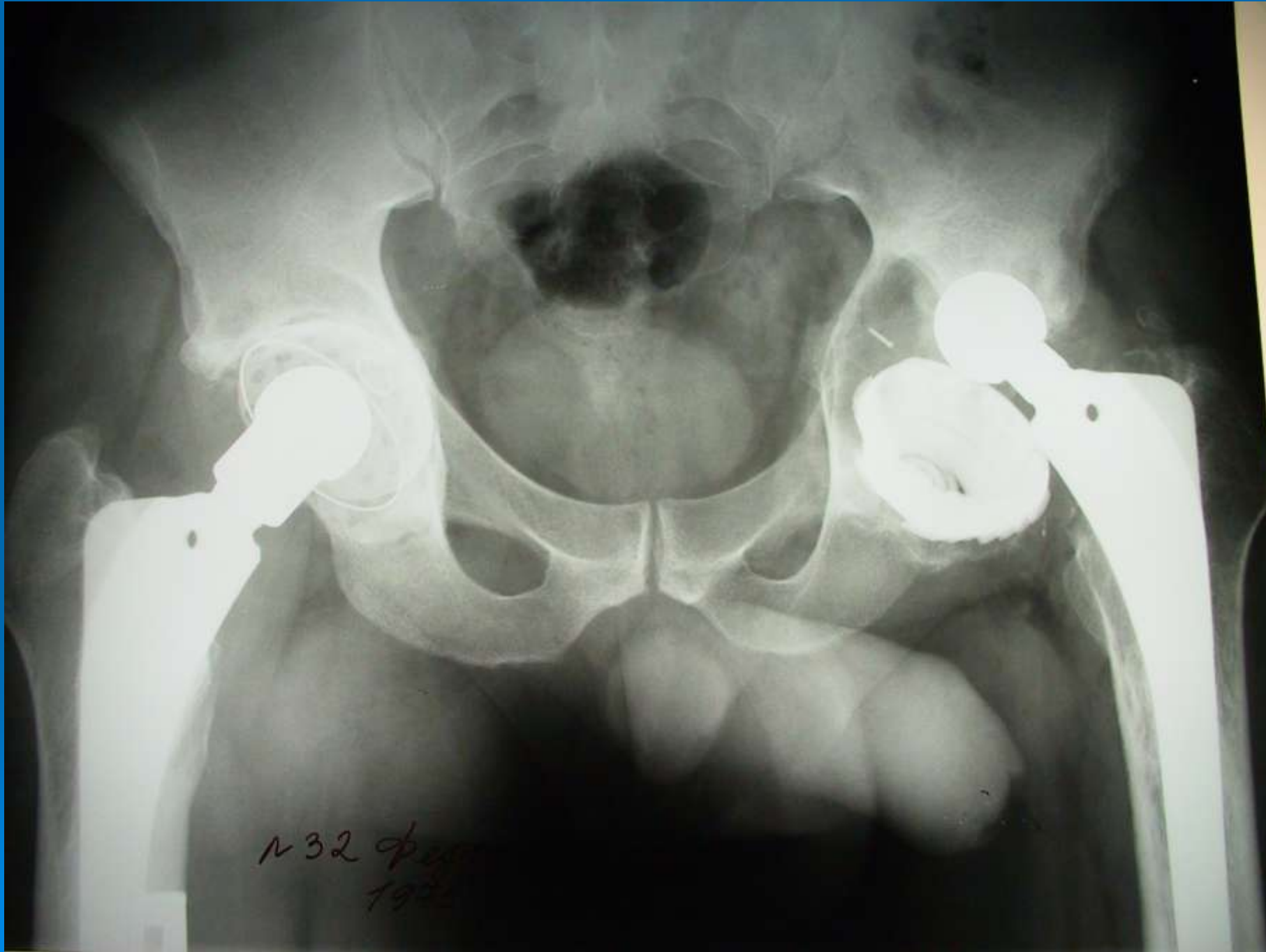












N 32 fep
1921







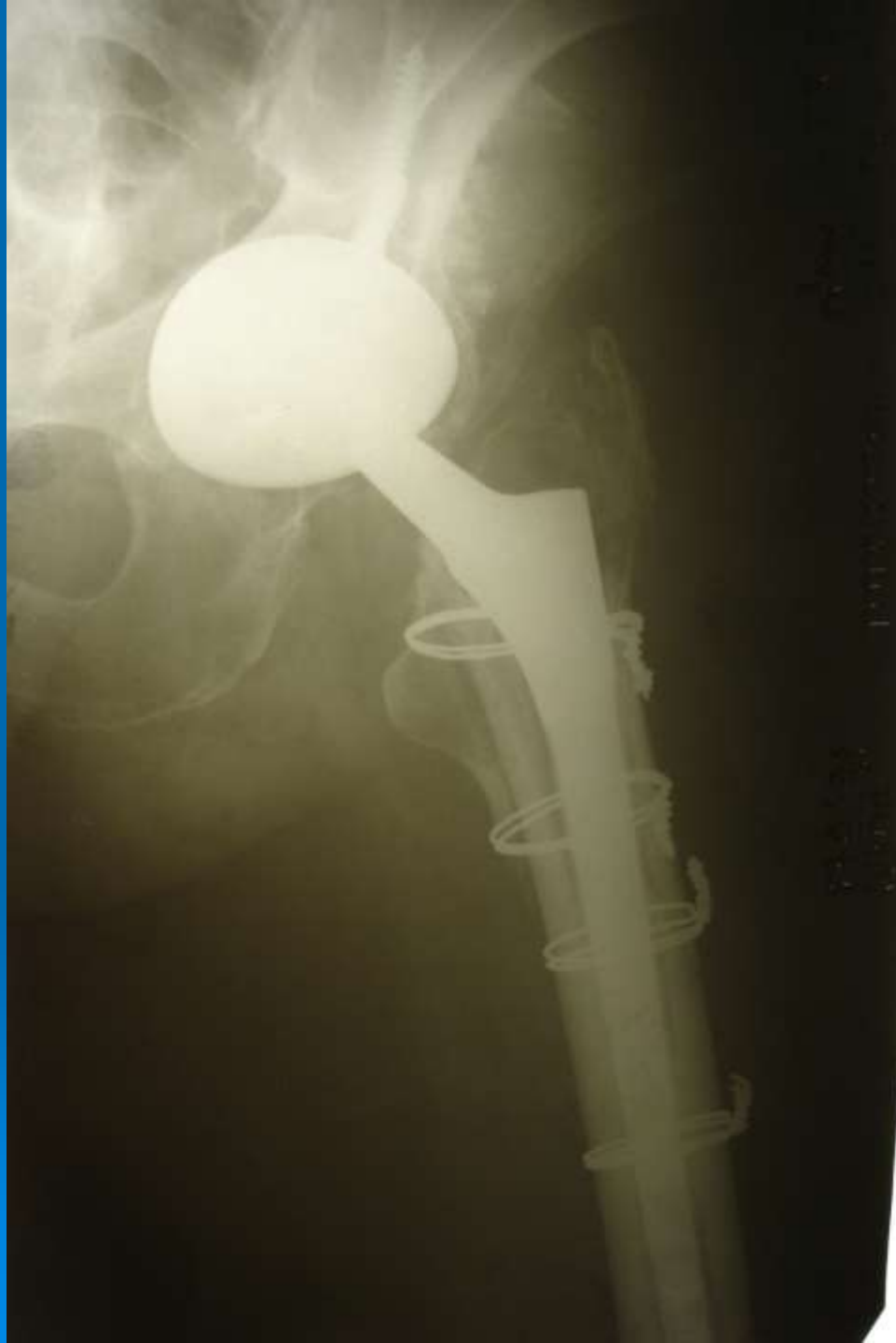


2640-
11.04

Купонный Т.Д. 8/2 8/2 на 8/2 8/2 8/2

















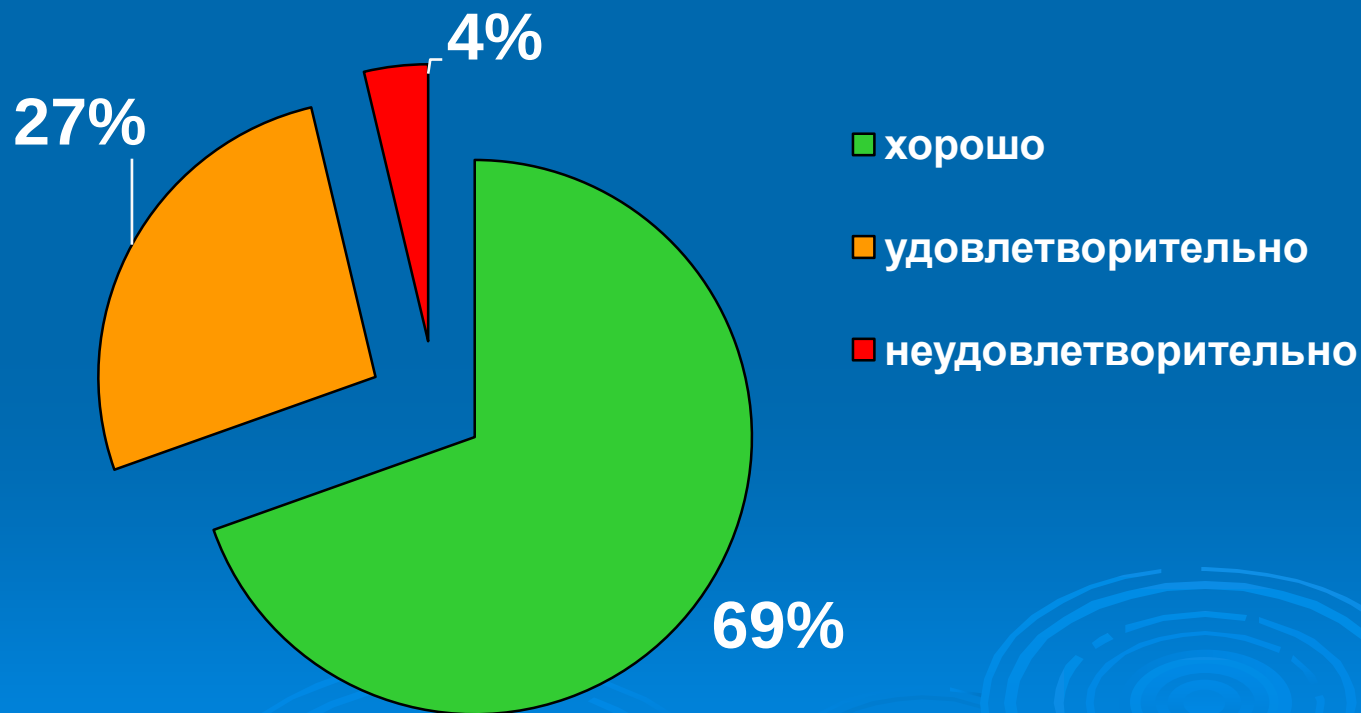
Осложнения

Всего отмечено 15 осложнений, что составляет 9,3 % от общего числа проведенных реэндопротезирований:

- вывих бедренного компонента в раннем послеоперационном периоде - 2;
- нагноение гематомы в послеоперационной ране - 3;
- парез малоберцового нерва - 4;
- фрактура бедренной кости - 6.

Результаты ревизионного эндопротезирования

Из 161 случая за период наблюдения хороших исходов – 112 (69,5 %), удовлетворительных – 43 (26,8 %), неудовлетворительных исходов – 6 (3,7%).



Спасибо за внимание!

