

РЕКОНСТРУКТИВНО-ВІДНОВНА ХІРУРГІЯ ПРИ ПЕРИПРОТЕЗНИХ ПЕРЕЛОМАХ СТЕГНОВОЇ КІСТКИ ПІСЛЯ ТОТАЛЬНОГО ЕНДОПРОТЕЗУВАННЯ КОЛІННОГО СУГЛОБА

Мета дослідження: проаналізувати та підвищити ефективність різних методів лікування перипротезних переломів стегнової кістки після тотального ендопротезування колінного суглоба (ТЕКС) за рахунок диференційованого вибору тактики оперативного лікування.

Нами обстежено 29 пацієнтів з перипротезними переломами стегнової кістки після ТЕКС. Пацієнти були розділені на три групи відповідно класифікації С.Н. Rorabeck, С.Ф. Young. У 15 хворих з I типом переломів стегнової кістки метало-остеосинтез виконувався: 4 пацієнтам – блокуючим інтрамедулярним стрижнем, 5 – LCP пластинами, у 3 – DCP пластинами, та у 3 – “лапчатими” пластинами. До другої групи з переломами II типу потрапило 9 хворих. В цій групі 7 хворим було виконано остеосинтез LCP пластинами, 2 – DCP пластиною. 5 пацієнтів з переломами III типу були віднесені до третьої групи, із них 3 було виконано остеосинтез LCP пластинами, та 2 – DCP пластинами, разом з кістковою аутопластикою. Під час використання DCP та “лапчатих”

пластин у 8 пацієнтів літнього віку на фоні остеопорозу, нами застосовано комбінований метало-цементний остеосинтез, при якому в канали для гвинтів вводився поліметилметакрилатний цемент.

Оцінка віддалених результатів оперативного лікування хворих з перипротезними переломами стегнової кістки після ТЕКС проводилась за шкалою R. Sanders через 3 – 5,5 років після операції. У 22 випадках (80,8%) нами отримані добрі віддалені результати, у 4 (11,5%) – задовільні результати, у 3 (7,7%) – незадовільні.

Таким чином перипротезні переломи стегнової кістки після ТЕКС потребують диференційованого лікування в залежності від типу перелому. Класифікація цих переломів за С.Н. Rorabeck, С.Ф. Young дозволяє визначитись з оптимальним методом остеосинтезу. Використання традиційних методів, як і запропонованого нами метало-цементного остеосинтезу дозволяють в більшості випадків отримати добрі віддалені функціональні результати.