

## ПЕРВИЧНОЕ ОДНОПОЛЮСНОЕ ЦЕМЕНТНОЕ ЭНДОПРОТЕЗИРОВАНИЕ ПРИ ЧРЕЗВЕРТЕЛЬНЫХ ПЕРЕЛОМАХ БЕДРЕННОЙ КОСТИ СИСТЕМОЙ «DOUBLE-CUP» У ПАЦИЕНТОВ СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА

Бойко И.В.<sup>1</sup>, Сабсай А.В.<sup>2</sup>, Макаров В.Б.<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Государственное Управление Делами Президента Украины ГНУ «НПЦ ПКМ»,  
центр малоинвазивной хирургии, г.Киев;

<sup>2</sup>ГУ Специализированная медико-санитарная часть,  
г.Днепропетровск, Украина.

**Цель работы:** проанализировать результаты первичного однополюсного цементного эндопротезирования при чрезвертельных переломах типа 31A1.1 и 31A1.2 бедренной кости системой «double-cup» у пациентов старческого возраста.

**Материал и методы.** В период 2009-2014 гг. 18 пациентам было выполнено первичное однополюсное цементное эндопротезирование при чрезвертельных переломах бедренной кости системой «double-cup» у пациентов старческого возраста (от 75 до 90 лет), 14 женщин и 4-е мужчин. У большинства пациентов имела место сопутствующая патология, которая при отсутствии ранней мобилизации больных привела бы к обострению сердечно-сосудистой недостаточности с летальным прогнозом. Другим показанием было наличие выраженного остеопороза, что даже у соматически компенсированных пациентов, не позволило бы надеяться на успех выполнения малоинвазивного блокируемого остеосинтеза проксимальными бедренными стержнями. У всех больных использовалась модульная цементная система LINK Vario-Cup. Из особенностей техники оперативного вмешательства следует отметить: 1) максимальное сохранение костной ткани в межвертельной области и фиксацией фрагмента шейки бедра на ножке эндопротеза с фиксацией его «воротником» ножки; 2) выполнение остеосинтеза большого вертела спицами и проволокой при его повреждении.

**Результаты.** Отличные и хорошие результаты по шкале оценке Харриса в сроки от 1 года до 5 лет получены у 58,3% больных, удовлетворительные - у 33,3%. Все больные были активизированы на вторые сутки после операции, ходьба с ходунками с дозированной нагрузкой на оперированную конечность была разрешена уже на 3-5 сутки в зависимости от соматического состояния. У одной пациентки вследствие мышечной слабости произошел вывих головки эндопротеза через 2 месяца после операции, который был вправлен и в дальнейшем не повторялся. Неудовлетворительный результат имел место у 1 пациентки (8,3%) в связи с развитием осложнений в поздний период – глубокая инфекция, нестабильность ножки, удаление имплантата и летальный исход вследствие нарастания сердечно-легочной недостаточности.

**Вывод.** Применение первичного однополюсного цементного эндопротезирования при чрезвертельных переломах типа 31A1.1 и 31A1.2 бедренной кости системой «double-cup» у пациентов старческого возраста позволяет получить хорошие функциональные результаты и повысить качество жизни на продолжительные сроки за счет ранней мобилизации больных и сравнительно низкой травматичности оперативного вмешательства.