

ID: 2018-11-25-T-18598

Тезис

Землянская А.Ю.

Возможности лучевой диагностики в выявлении осложнений после эндопротезирования тазобедренных суставов

ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России, кафедра лучевой диагностики и лучевой терапии им. проф. Н.Е. Штерна

Научный руководитель: асс. Крючков И.А.

Актуальность. На сегодняшний день в мире за год выполняется приблизительно 500 тысяч операций по замене тазобедренного сустава компонентами эндопротеза, в России, по данным ФГУ "РНИИТО им. Р.Р. Вредена», на 2017 год в операциях нуждаются не менее 30 - 50 тысяч больных в год. Однако, операции по эндопротезированию тазобедренного сустава продолжают занимать одно из первых мест в ортопедической хирургии по степени вероятности общих и местных осложнений. Проведение своевременного послеоперационного контроля может привести к снижению вероятности развития осложнений.

Цель исследования: определить возможности методов лучевой диагностики в выявлении послеоперационных осложнений, после проведения эндопротезирования тазобедренного сустава на основании анализа данных литературы.

Материал и методы. Для анализа использовались данные 9 исследований, чьи результаты опубликованы в период с 2007г. по 2017г. как оригинальные статьи, индексируемые в библиографических базах свободного доступа.

Результаты. По данным Глобального ортопедического регистра от 2010 года, основным показанием для эндопротезирования сустава были деформирующий остеоартроз (83%), ревматоидный артрит (3%), некроз головки бедренной кости (7%) и другие причины (7%). Схожие данные можно наблюдать в исследовании О.П. Зайцевой и Д.Б. Борисова, в качестве первичного диагностического метода они применили рентгенологическое исследование. Е.А. Волокитина и соавторы выявляли следующих осложнений: нестабильность протеза, послеоперационный некроз краев раны, гематомы, интраоперационный перелом большого вертела. В то время как исследования Ю.И. Румянцева указывают на преобладание таких осложнений как вывихи компонентов эндопротеза, асептическая нестабильность компонентов эндопротеза и инфекционные осложнения в мягких тканях.

Вывод. Рентгенологическое исследование остается методом первой очереди в определении патологических состояний тазобедренного сустава, с целью уточнения состояния окружающих мягких тканей или для более детального изучения патологии костных структур дополнительно могут применяться магнитно-резонансная и компьютерная томографии.

Ключевые слова: лучевая диагностика, эндопротезирование, тазобедренный сустав