

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф.Войно-Ясенецкого»

Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра травматологии, ортопедии и нейрохирургии с курсом ПО

Рецензия д.м.н., зав. кафедрой травматологии, ортопедии и нейрохирургии с курсом ПО, доцента Шнякина Павла Геннадьевича на реферат-презентацию ординатора 1 года обучения по специальности «Травматология и ортопедия»

Середенко Александр Алексеевич по теме:

ЭНДОПРОТЕЗИРОВАНИЕ ТАЗОБЕДРЕННОГО СУСТАВА.

В своем реферате-презентации А. А. Середенко раскрывает важные аспекты, касающиеся различных видов эндопротезирования тазобедренного сустава, которые необходимо знать и правильно их делать. От умения вовремя и правильно диагностировать наличие коксартроза или перелома шейки бедра и подобрать правильный вид лечения, зачастую зависит жизнь больного, в связи с чем, данный доклад является актуальным. В докладе в достаточном объеме представлена необходимая информация о эндопротезировании тазобедренного сустава, широко описаны использование различных видов эндопротезирования тазобедренного сустава, правильное лечение и реабилитация больных после эндопротезирования тазобедренного сустава.

Структурированность работы не нарушена, и содержит основные необходимые данные.

Выводы, сформулированные на основе анализа материала, обоснованы. Список литературы представлен 5 источниками, выпущенных не позднее 5 лет.

Работа выполнена по типу реферата-презентации, оформлена в соответствии с требованиями.

Основные оценочные критерии:

Оценочный критерий	Положительный/отрицательный
1. Структурированность	+
2. Наличие орфографических ошибок	+
3. Соответствие текста реферата его теме	+
4. Владение терминологией	+
5. Полнота и глубина раскрытия основных понятий темы	+
6. Логичность доказательной базы	+
7. Умение аргументировать основные положения и выводы	+
8. Круг использования известных научных источников	+
9. Умение сделать общий вывод	+

Итоговая оценка: Положительная / Отрицательная

Комментарии рецензента:

Подпись рецензента:

Подпись ординатора:

ЭНДОПРОТЕЗИРОВАНИЕ ТАЗОБЕДРЕННОГО СУСТАВА

**Выполнил ординатор 1-го года
кафедры травматологии, ортопедии
и нейрохирургии с курсами ПО
Середенко А. А.**

Эндопротезирование

- Замена с помощью имплантатов элементов опорно-двигательного аппарата, сосудов, клапанов сердца, молочных желез, недостающих частей лица и др. Термин получил наибольшее распространение после внедрения тотального замещения пораженных суставов искусственными.

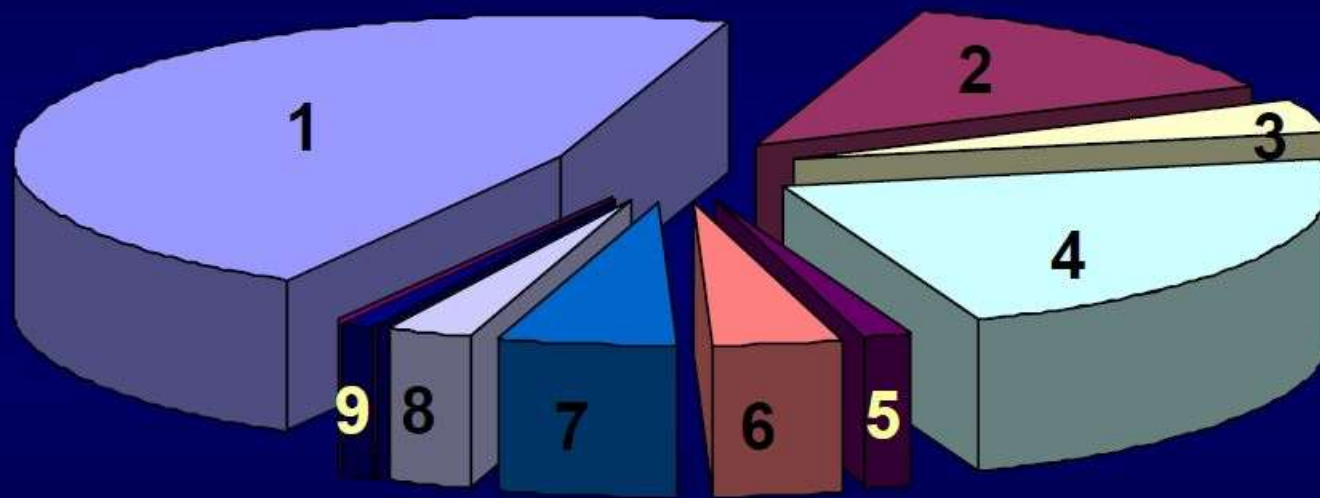
Показания

- дегенеративно-дистрофические заболевания тазобедренного сустава с выраженным болевым синдромом и нарушением функции конечности;
- врожденные аномалии развития (врожденный вывих бедра, дисплазия сустава, дисхондроплазия);
- посттравматические деформации сустава;
- ложные суставы шейки бедра;
- субкапитальные и трансцервикальные переломы шейки бедренной кости у лиц пожилого возраста;
- двухсторонний фиброзный или костный анкилоз тазобедренных суставов (болезнь Бехтерева);
- асептический некроз головки бедренной кости 3-4 ст.;
- опухолевые процессы в головке и шейке бедренной кости, требующие резекции патологического очага.

Нозология	Эпидемические данные РФ
Артриты	25000
РА	610
ОА	13300
Другие артриты	1320

Структура первичного эндопротезирования

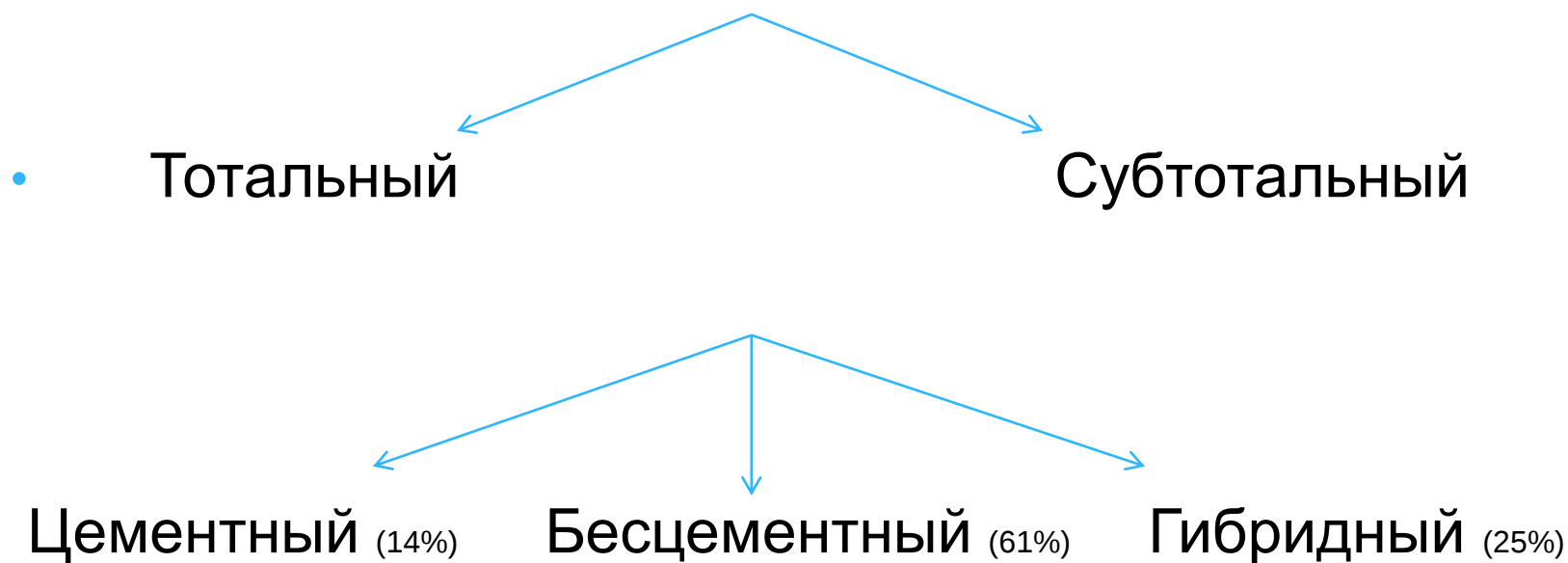
Общее число операций эндопротезирования ТБС в России – 32-33 тысячи в год



1	Идиопатический КА	46,8%	5	ДКА с вывихом	1,6%
2	АНГБК	12,9%	6	ЛС шейки бедра	3,7%
3	Перелом шейки	4,0%	7	Посттравматический КА	5,3%
4	Диспластический КА	22,1%	8	РА	2,7%

Данные регистра эндопротезирования ТБС РНИИТО им. Р.Р.Вредена

Типы эндопротезов

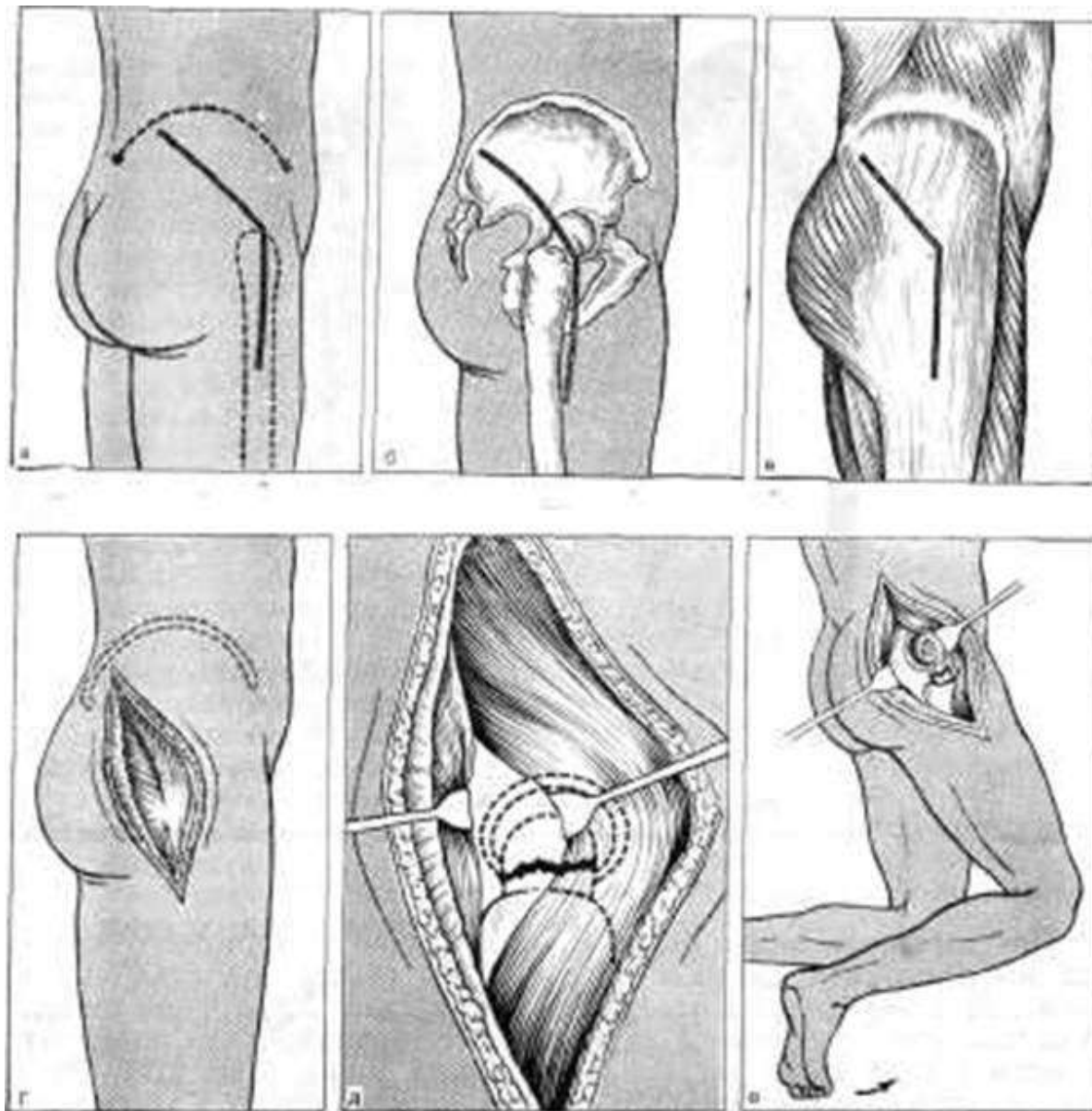


Подготовка

- Санация воспалительных очагов;
- ОАК, ОАМ, ЭКГ, Rg легких и тбс и тд по необходимости;
- Гепарин.

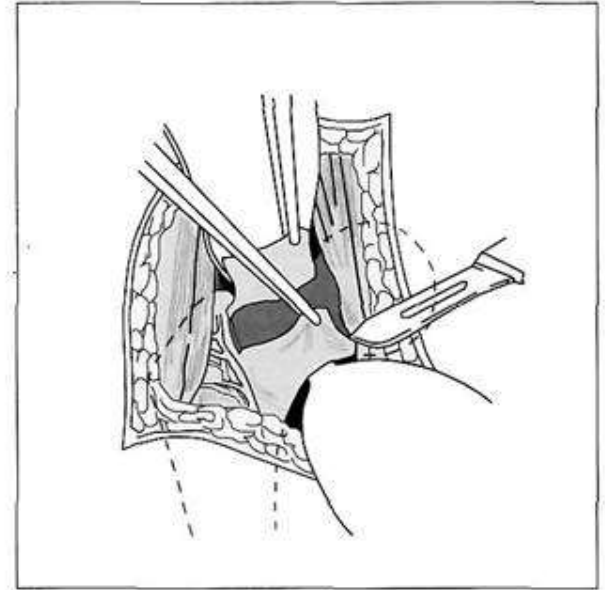
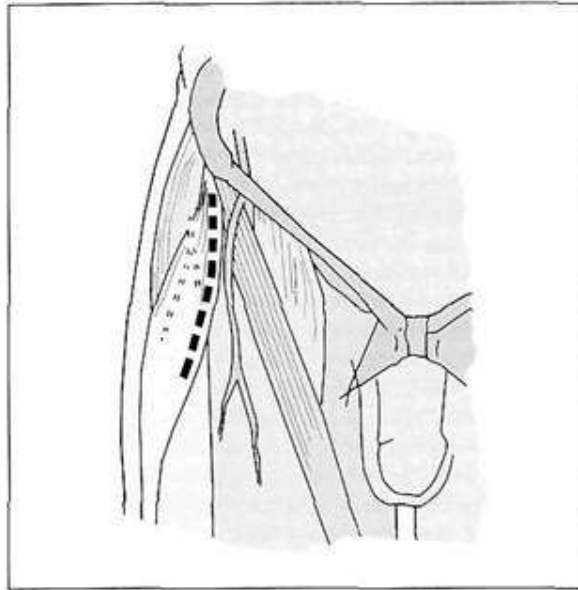
ДОСТУПЫ

Задний

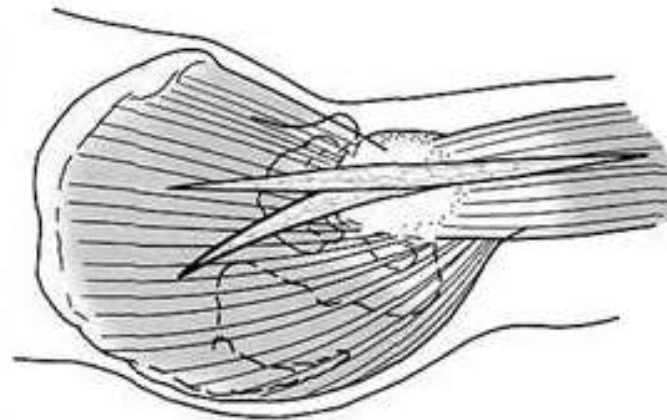


Передний

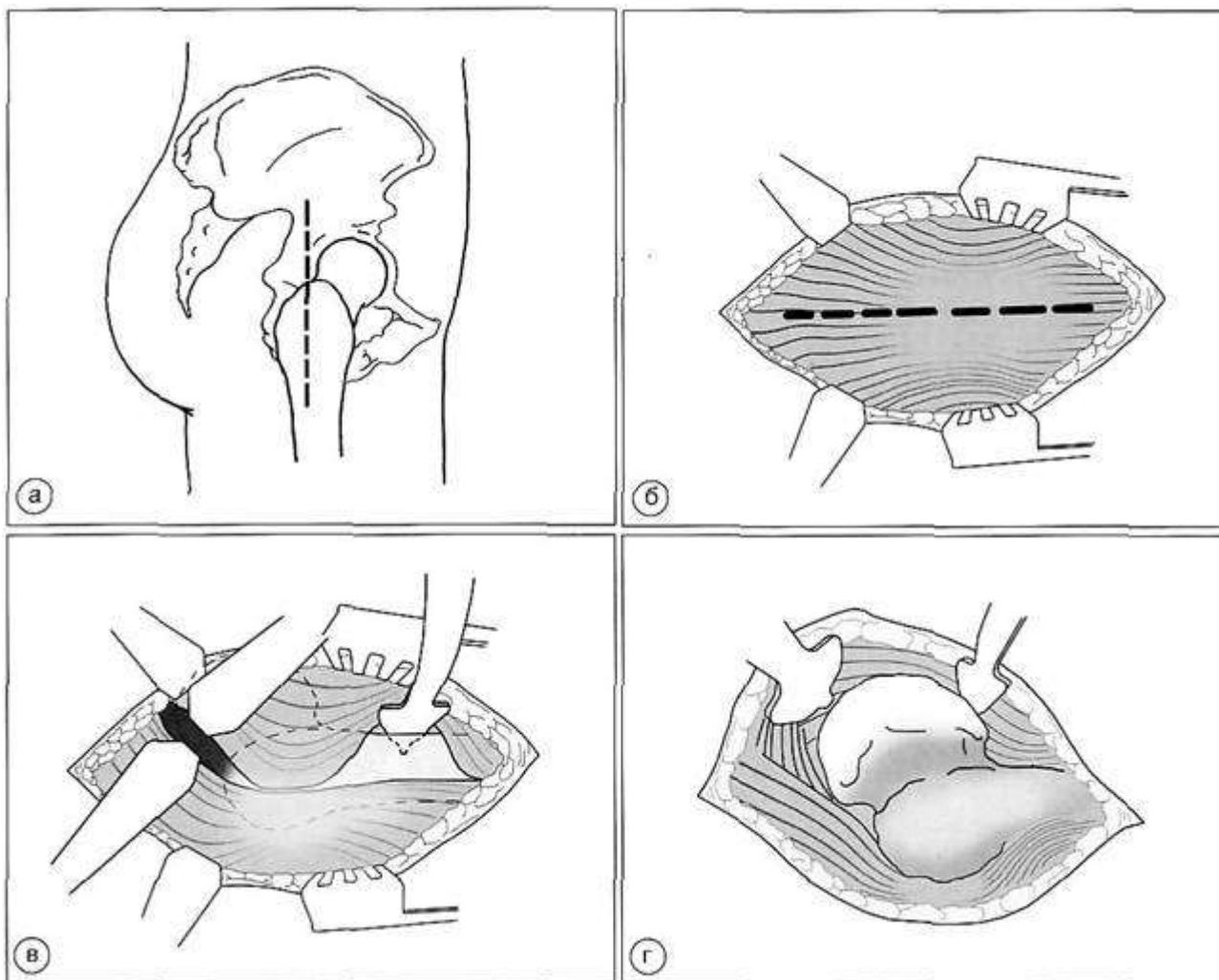
- По Лайту



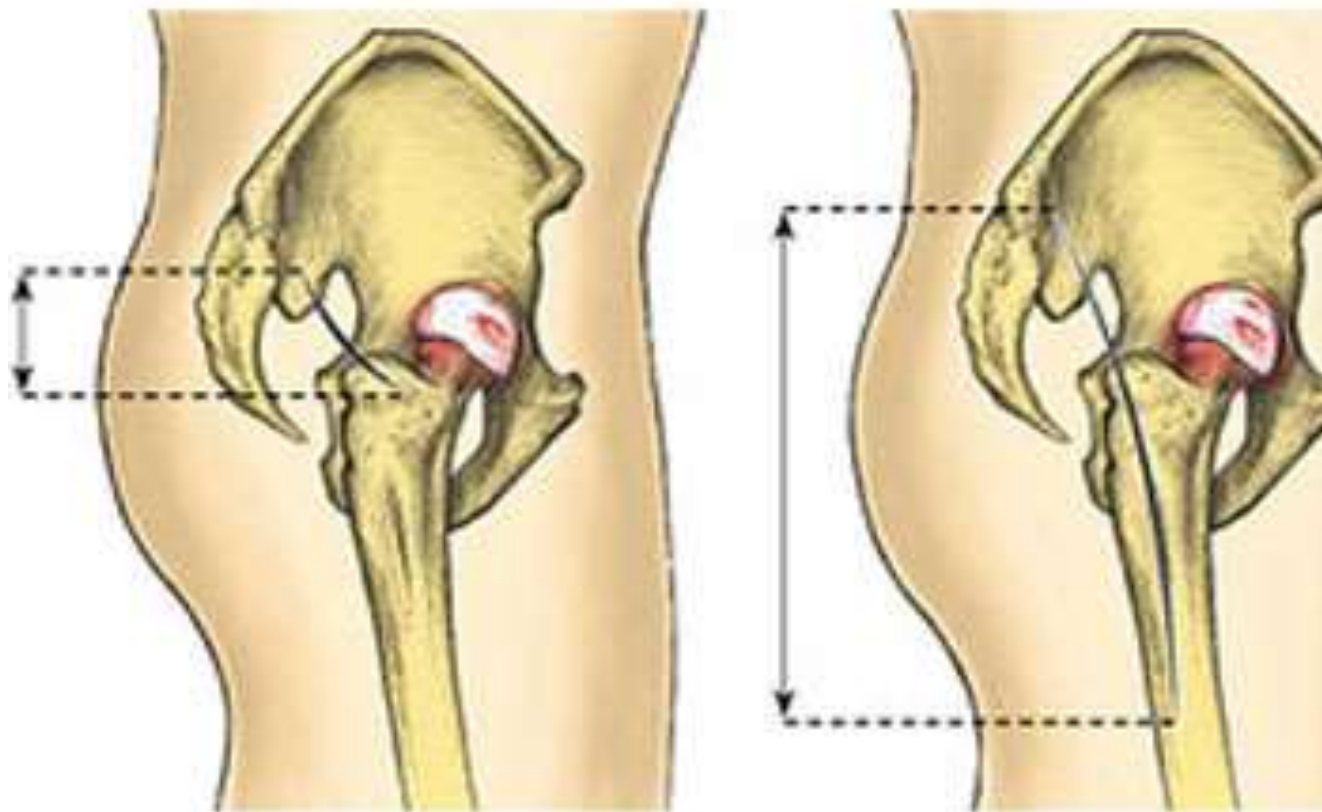
Модификация Мюллера



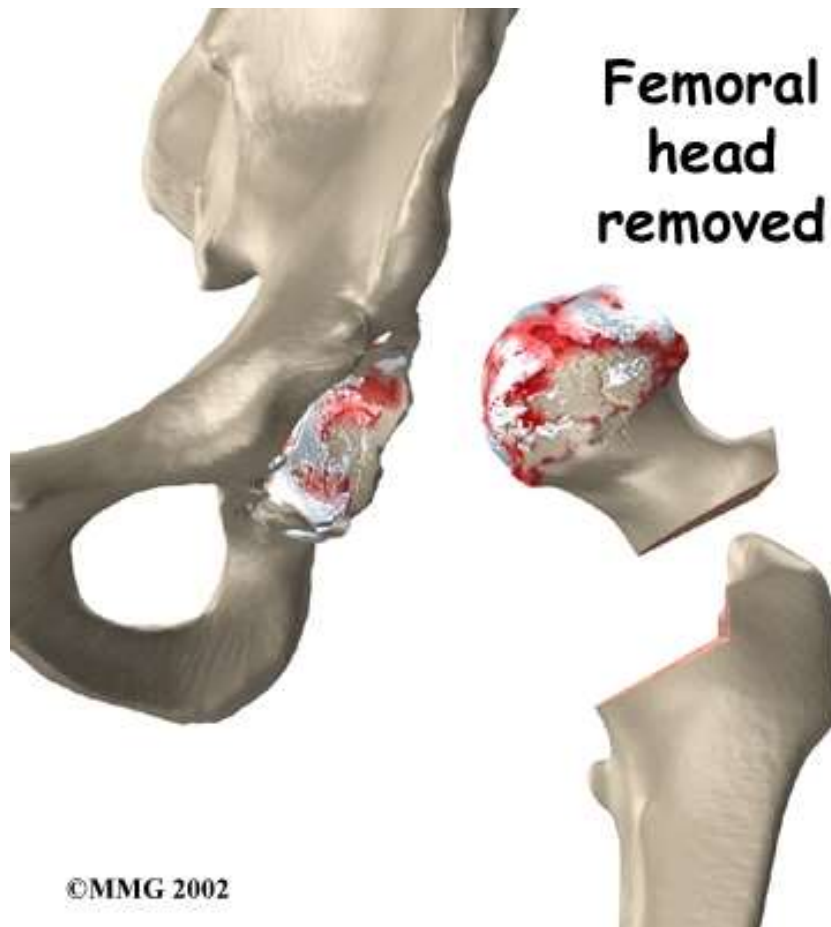
Наружный доступ



Миниинвазивный подход



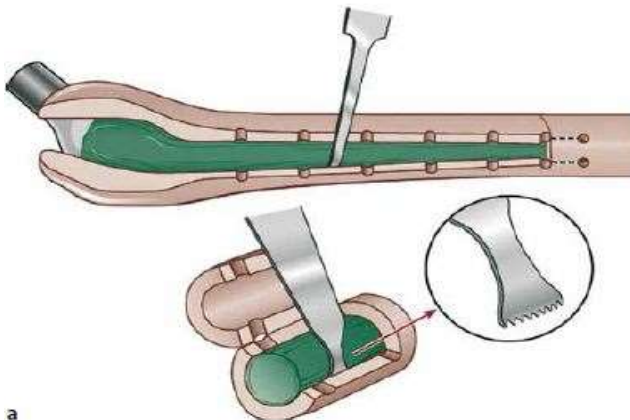
- 1 Удаление изношенных поверхностей сустава



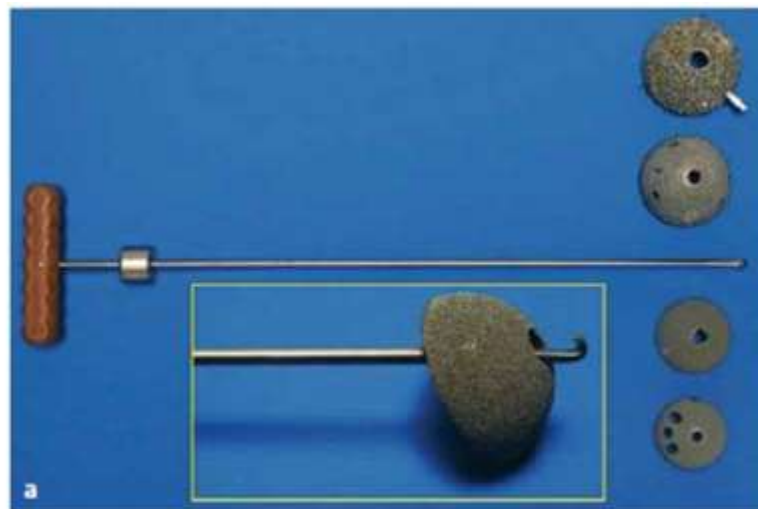
- 2. Замена эндопротезом

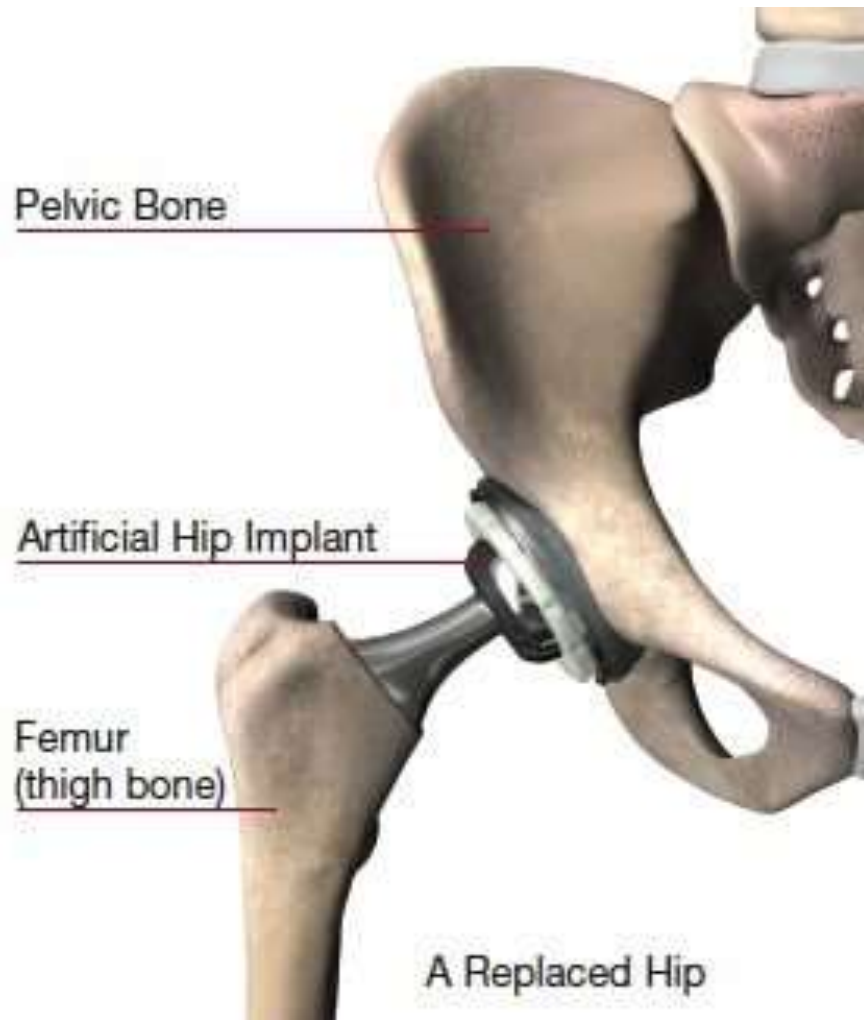


■ Fig. 18.16a,b. Using fine, flexible osteotomes the interface of well ingrown implants can be loosened

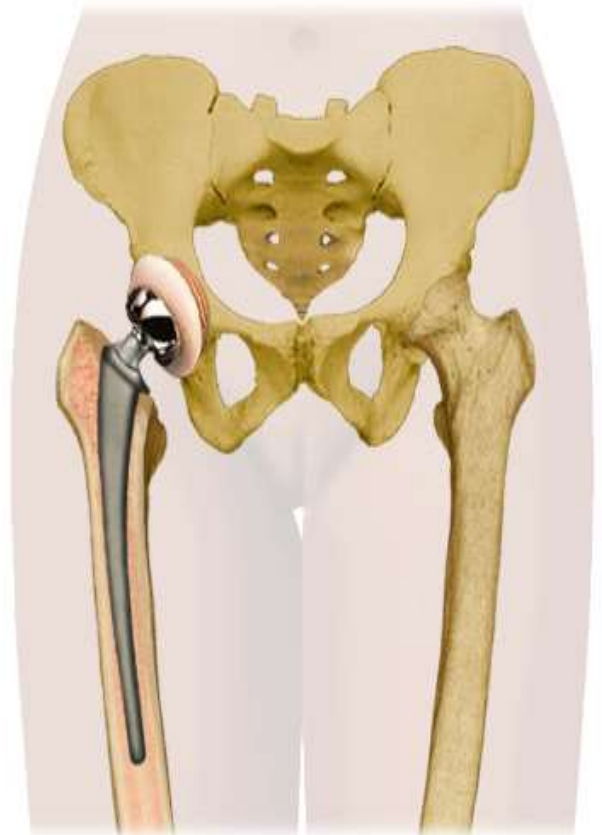


■ Fig. 18.17a,b. The interface of well integrated implants can be loosened with curved saw blades via a cortical fenestration





Example of
an Artificial Hip



- Проверка устойчивости протеза
- Дренаж для отвода жидкости и крови (удаляется в первый п/о день)
- Рана покрывается повязкой из мягкого материала
- Время операции 1-2 часа
- Послеоперационный рентген



Послеоперационный период

- Обезболивающие, антибиотики, лед на оперированный участок, гепарин п/к
- Сидеть и подниматься с постели с 1ого п/о дня, со 2ого дня ходьба на костылях
- Контроль: 3 дня, 6 месяцев, год



Осложнения

- **В ходе операции могут возникнуть:**
- • Осложнения, обусловленные наркозом: острая недостаточность сердечнососудистой или дыхательной системы, нарушения в кровоснабжении головного мозга;
- • повреждения кровеносных сосудов и кровотечение раны;
- • жировая эмболия;
- • повреждение нервов;
- • перелом или трещины кости;
- • неравная длина конечностей.

- **Возможные осложнения в течение послеоперационного периода (продолжительностью до одного месяца):**
- • кровоподтеки или раскрытие операционной раны;
- • воспаление операционной раны или области вокруг искусственного сустава;
- • тромбоз глубокой вены;
- • тромбоэмболия;
- • вывих протезированного сустава;
- • острая недостаточность сердечно-сосудистой или дыхательной системы;
- • аллергия на лекарства.

Вывих протезированного сустава



- **Возможные осложнения в течение длительного периода времени (свыше одного месяца) после операции:**
- • смещение компонентов протеза на поверхности кости (техническая расшатанность);
- • вывих протезированного сустава;
- • поздняя глубокая инфекция в области операционной раны или искусственного сустава;
- • тромбоз глубокой вены;
- • разрастание костных наростов и формирование избыточной рубцовой ткани вокруг искусственного сустава;
- • контрактура сустава (ограничение подвижности сустава);
- • перелом кости вблизи искусственного сустава.