Г.Г.Голка, В.В.Бурлака, Дм.Д.Бітчук, Д.А.Істомін, А.О.Олійник

Харківський Національний медичний університет, кафедра травматології та ортопедії,

м. Харків, Україна

**ЕНДОПРОТЕЗУВАННЯ ПРИ ПЕРЕЛОМАХ ШИЙКИ СТЕГНОВОЇ КІСТКИ**

Переломи проксимального відділу стегнової кістки складають 30% всіх травм скелету. Переломи шийки стегнової кістки сягають 45% ушкоджень всіх травм проксимального відділу стегнової кістки та складають 6-13% усіх травм кісток кінцівок. При цьому у віковій категорії переважають пацієнти старші за 60 років. Серед усіх можливих методів лікування переломів шийки стегнової кістки, з урахуванням характеру перелому та вікової категорії хворих, більшості з них показано ендопротезування кульшового суглобу. У два травматологічних відділення Харківської міської клінічної лікарні швидкої медичної допомоги ім. проф. О.І.Мещанинова №4 за останній рік з переломом шийки стегнової кістки поступали 134 пацієнта (середній вік – 64,3 роки). До недавнього часу методом вибору у лікуванні зазначеної категорії хворих залишався метод остеосинтезу фрагментів гвинтами, що мало певні наслідки у вигляді значної кількості незрощення або асептичного некрозу голівки стегнової кістки. З листопада 2015 року почато виконання ендопротезування кульшового суглобу. За зазначений період часу до відділень поступило 71 пацієнт з переломом шийки стегнової кістки (середній вік – 65,2 роки). У 21 випадках виконано ендопротезування кульшового суглоба. Чоловіків та жінок було 5 та 16 відповідно, середній вік хворих становив 68,7 років. У 8 випадках виконано безцементне єндопротезування, у 13 випадках – цементне. У всіх випадках використані тотальні ендопротези кульшового суглобу. Ведення післяопераційного періоду та реабілітація виконувалися за стандартними методиками, відновлення опорно-рухової функції починалося з 3-5 доби, у пацієнтів з великим індексом маси тіла при безцементному ендопротезуванні обмежувалося повне навантаження на оперовану кінцівку до 3-х місяців після операції. В 1 випадку було діагностовано раннє глибоке інфекційне ускладнення з приводу чого на 10 добу виконано ревізію, дебрідмент, дренування та назначена пролонгована антибіотикотерапія. У всіх випадках після ендопротезування функціональні результати задовільні, побутова активність та професійна здатність пацієнтів відновлені повністю.