

## **ПРОГНОЗИРОВАНИЕ РИСКОВ НЕСТАБИЛЬНОСТИ ЭНДОПРОТЕЗОВ ПРИ ГЕМИАРТРОПЛАСТИКЕ ПЛЕЧЕВОГО СУСТАВА**

Зубарева Т.В., Гюльназарова С.В., Мамаев В.И.  
*ФБГУ УНИИТО им. В.Д. Чаклина МЗ РФ, г. Екатеринбург*

**Цель:** определить критерии возможной нестабильности эндопротезов (ЭП) при гемиартропластике плечевого сустава по исходному состоянию периферических нервов верхних конечностей.

**Материалы и методы.** Изучены исходы хирургического лечения 22 пациентов с застарелыми переломами и переломо-вывихами проксимального отдела плеча через 1-2 года после гемиартропластики. Больные были разделены на 2 группы: 1 – ЭП плеча были стабильными (n=13), 2 – нестабильными (n=9). Средний возраст больных 1 группы – 51 год, 2 группы – 56, давность травмы составила 3,9 и 4,1 месяца соответственно. До операции и после нее (через 1-2 года) проведена стимуляционная электронейромиография (ЭНМГ) периферических нервов: n. axillaris, n. musculocutaneus, n. radialis в т. Эрба. Проанализированы параметры ЭНМГ: концевые латентности, амплитуда и площадь М-ответов. Рассчитано снижение М-ответа в процентах относительно индивидуальной нормы (ИН) по интактной стороне и от нормы (КН) в контрольной группе (15 человек). ЭНМГ проведена на аппарате «Нейромиан». Статистическая обработка результатов в таблицах Excel.

**Результаты и их обсуждение.** При исходной ЭНМГ найдены выраженные нейропатии n. axillaris в обеих группах: 1 гр. – 43%, 2гр. – 46% от ИН. М-ответ n. musculocutaneus составил в 1 гр. – 61%, во 2 гр. – всего 47% от ИН. Нейропатия n. radialis в т. Эрба в обеих группах была умеренной – 55%. Таким образом, в обеих группах отмечены значительные нейропатии n. axillaris и умеренная – n. radialis в т. Эрба. Анализ полученных исходных данных, с учетом ИН, показал, что прогноз риска нестабильности эндопротеза высок, если М-ответы n. musculocutaneus на травмированной стороне ниже 47% от ИН (заявка на изобретение № 2012 101384, положительное решение от 08.10.12). Полученные прогностические данные целесообразно учитывать при выборе способа хирургического лечения больных с застарелыми переломо-вывихами плечевой кости.

## **РИСК РАЗВИТИЯ АСЕПТИЧЕСКОЙ НЕСТАБИЛЬНОСТИ АЦЕТАБУЛЯРНОГО КОМПОНЕНТА ПРИ ЭНДОПРОТЕЗИРОВАНИИ ТАЗОБЕДРЕННОГО СУСТАВА С ПРИМЕНЕНИЕМ КОСТНОГО ЦЕМЕНТА**

Измалков С.Н., Усов А.К., Куропаткин Г.В.  
*Самарский государственный медицинский университет  
Самарская областная клиническая больница им. М.И. Калинина, г. Самара*

**Цель:** сравнительный анализ рисков развития асептической нестабильности ацетабулярного компонента при эндопротезировании тазобедренного сустава с применением различной техники формирования цементной мантии.

**Материалы и методы.** В процессе открытого, контролируемого, сравнительного в параллельных группах исследования с позиций доказательной медицины оценивали эффективность различных вариантов цементной фиксации ацетабулярного компонента эндопротеза тазобедренного сустава. С этой целью проводили динамическое клинико-инструментальное обследование 749 пациентов, которым за период с 1994 года по настоящее время было выполнено эндопротезирование тазобедренного сустава с применением костного цемента. При установке ацетабулярного компонента техника одномоментной прессуризации была применена нами у 231 (30,8%) пациента (первая клиническая группа). У 361 (48,2%) больного (вторая клиническая группа) была использована двухмоментная прессуризация