

Омские травматологи используют лечебные импланты.

В настоящее время одним из основных методов лечения тяжелых поражений крупных суставов стало эндопротезирование, то есть замена разрушенного сустава искусственным имплантом. Такие операции, как правило, проходят успешно, но иногда (1 – 2% случаев) осложняются развитием инфекции области оперированного сустава. Это ведет к появлению болей, свищей, потере функции конечности.

В отделении гнойной хирургии БУЗОО «Клинического медико-хирургического центра Министерства здравоохранения Омской области» (КМХЦ) внедрена и широко используется самая современная технология лечения подобных инфекционных осложнений эндопротезирования, позволяющая надежно остановить инфекцию и восстановить функции конечности. Для этого на первом этапе лечения производится удаление инфицированного эндопротеза и обеззараживание кости. В операции используется оригинальный специально разработанный ультразвуковой аппарат «Ярус М», позволяющий сохранить неповрежденную костную ткань и обеззараживать бактериально загрязненную. Применение этого хирургического ультразвукового аппарата позволяет добиться снижения микробной обсемененности хирургической раны в несколько десятков раз.

Вместо удаленного эндопротеза в кость устанавливается временный лечебный имплант (спейсер). Спейсер насыщен большим количеством антибиотиков и способен длительно (до 3 – 6 месяцев) выделять их в кость, продолжая эффективно её санировать. Кроме того спейсер обладает достаточными прочностными качествами, что способствует восстановлению способности к передвижению и самообслуживанию пациентов. Специалисты БУЗОО «КМХЦ» являются пионерами использования спейсеров при периэндопротезной инфекции, ими разработаны несколько вариантов спейсеров и медицинские технологии применения, представляющие возможность индивидуализировать лечебные процедуры и гарантированно добиться успеха в лечении.

Следующим этапом лечения становится удаление спейсера и повторная установка эндопротеза. Очень важным в выполнении этого ответственного этапа лечения является тот факт, что ревизионное эндопротезирование выполняется теми бригадами специалистов БУЗОО «КМХЦ», что и предыдущие этапы. Это дает возможность минимизировать количество рецидивов инфекции и других возможных осложнений, а использование самых современных отечественных и зарубежных систем ревизионных

эндопротезов способствует полному восстановлению достойного качества жизни пациентов.

Автор: Дзюба Герман Григорьевич – врач травматолог-ортопед, доцент ОмГМУ, кандидат медицинских наук.

На фото: Преформированный спейсер GXL (внешний вид и рентгенологическая картина)

