

ОСОБЕННОСТИ РЕВИЗИИ ПОСЛЕ КУПИРОВАНИЯ ПАРАПРОТЕЗНОЙ ИНФЕКЦИИ

Сивков В.С., Разоренов В.Л.

ФГБУ «РНИИТО им. Р.Р. Вредена»
Минздравсоцразвития России

Второй этап



Дефицит мягких тканей



- ▣ «минус-ткань» при каждой повторной операции
- ▣ при иссечении рубцов требуется контроль сведения краев раны (особенно важно при латерализации бедра)

Микрохирургическая пластика



- в некоторых случаях требуется предварительная пластика тканевыми комплексами

Без спейсера



- укорочение
- выраженный рубцовый процесс
- бурсы с жидкостным содержимым (высокий риск рецидива)

- удалить рубцы бывает очень сложно

Использование спейсера



- ▣ «подготовленная» поверхность под спейсером
- ▣ цемент импрегнированный антибиотиком

Артикулирующий спейсер



- позволяет сохранить относительную функциональную пригодность конечности и ее длину
- оптимизирует проведение второго этапа
- положительно сказывается на эмоциональном состоянии пациента

Артикулирующий спейсер



прессформа для изготовления
вертлужного компонента спейсера

готовый вертлужный
компонент спейсера

Артикулирующий спейсер



бедренный компонент
спейсера



рентгенограмма со
спейсером

Артикулирующий спейсер



- ▣ не нужно ставить «спейсер-протез»
- ▣ удаление такого спейсера может превратиться в полноценную ревизионную операцию

Блоковидный спейсер



Укорочение



- при установке блоковидного спейсера или без спейсера
- требуется низведение с помощью скелетного вытяжения и значительная мобилизация проксимального отдела интраоперационно

Вариант блоковидного спейсера



- ▣ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ПЕТЛИ ИЗ СПИЦЫ
- ▣ удобно для удаления дистальной части спейсера из канала бедренной кости

Обширные костные дефекты



- ИСКЛЮЧИТЬ чрезмерный радикализм при санации
- использование трансплантатов при втором этапе -?

Спейсер-бусы



Рекомендации

- ▣ каждый раз - новый доступ (-)
- ▣ чрезмерно радикальная резекция тканей при санации (-)
- ▣ без спейсера (-)
- ▣ спейсер - бусы (-)
- ▣ блоковидные спейсеры (+/-)
- ▣ артикулирующий спейсер (+)
- ▣ прочная фиксация «спейсера-протеза» (-)



Заключение

- ▣ этапное лечение, длительный койко-день
- ▣ большое количество лекарственных препаратов и перевязочных средств
- ▣ травматичные операции
- ▣ длительная реабилитация
- ▣ высокая вероятность рецидива (вне зависимости от сроков ремиссии)



Вопросы

Сколько раз можно проводить этапное лечение в условиях рецидивирующей инфекции?

Какие критерии являются основанием для определения противопоказания к дальнейшему этапному лечению?





Благодарю за внимание