

ПРОФІЛАКТИКА ЛІКУВАННЯ ОСТЕОПОРОЗУ У ХВОРИХ ПОХИЛОГО ВІКУ ПІСЛЯ ЕНДОПРОТЕЗУВАННЯ СУГЛОБІВ

*Убайд Надер, клін. ординатор, Шищук Д.В., студ. 4-го курсу
Науковий керівник - доц. Шищук В.Д.
СумДУ, кафедра ортопедії, травматології та невідкладних станів,
курс ортопедії та травматології*

Загально визнано, що перелом шийки стегна в осіб похилого віку являється маніфестною ознакою остеопорозу. Питання хірургічного лікування даного контингенту хворих вирішене на користь ендопротезування. Використання ендопротезів цементної фіксації дозволяє успішно вирішити наступні клінічні задачі:

- міцна фіксація компонентів ендопротезу;
- змога раннього навантаження на оперовану ногу;
- рання мобілізація пацієнтів похилого віку;
- рання функція оперованого суглобу.

В якості базисного препарату комплексної профілактики препарату остеопорозу у хворих похилого віку після ендопротезування кульшових та колінних суглобів використовували кальцитонін (міокальцик). У 74 пацієнтів міокальцик використовували по розповсюдженій схемі: 100 мкг п/ш через день. Курс лікування проводили на протязі місяця після операції та з 2 – во тижневою перервою повторно тричі.

Оцінка мінеральної щільності кісткової тканини в динаміці проводилось за допомогою ультразвукової денситометрії апаратом Achilles – express. Данні досліджень свідчать про здатність міокальцика в комбінації з препаратами кальцію в більшій мірі нивилювати втрату кісткової маси навколо ніжок ендопротезу. Це зумовлено механізмом дії препарату на обидві фази процесу кісткового ремоделювання. Нестабільність компонентів штучного суглобу не було ні в одному спостереженні.

Отримані нами клінічні дані дозволяють рекомендувати міокальцик як базовий засіб профілактики нестабільності компонентів ендопротез в післяопераційний період.