



Васюк В.Л., Васильчишин Я.М., Прошок В.В.
**ПРОБЛЕМА РЕВІЗІЙНОГО ЕНДОПРОТЕЗУВАННЯ КУЛЬШОВОГО СУГЛОБА ПРИ СЕПТИЧНИХ
УСКЛАДНЕННЯХ**

*Кафедра травматології та ортопедії
Вищий державний навчальний заклад України
«Буковинський державний медичний університет»*

Стрімке зростання кількості операцій первинного ендопротезування кульшового суглоба у світі та в Україні неминує призводить до збільшення абсолютної кількості ускладнень, зокрема, перипротезної інфекції. За даними сучасної літератури, її частота становить від 0,5% до 3,0%. В абсолютних цифрах це – сотні і тисячі хворих. Найуспішнішою тактикою лікування перипротезної інфекції кульшового суглоба лишається двоетапне ревізійне ендопротезування, вперше описане Insall у 1983 р., із частотою успішної ерадикації інфекції до 91%. В Україні цей метод не набув широкого розповсюдження і потребує подальшого вивчення та вдосконалення.

Метою роботи було покращення результатів лікування перипротезної інфекції кульшового суглоба шляхом удосконалення технології двоетапного ревізійного ендопротезування із застосуванням розроблених артикулюючих цементно-антибіотикових спейсерів

Обстежено 69 хворих, оперованих у Центрі травматології та ортопедії м. Чернівці в період з 2010 по 2015 роки, яким було виконано двоетапне ревізійне ендопротезування з приводу перипротезної інфекції кульшового суглоба. Середній вік хворих склав $61,3 \pm 12,9$ років (від 22 до 81 років). Чоловіків було 28, жінок – 41. В роботі вирішене актуальне завдання ортопедії – покращення результатів лікування та профілактики перипротезної інфекції кульшового суглоба шляхом удосконалення технології двоетапного ревізійного ендопротезування із застосуванням розроблених цементно-антибіотикових спейсерів.

Удосконалена технологія двоетапного ревізійного ендопротезування кульшового суглоба з використанням розроблених цементно-антибіотикових спейсерів, які виготовляють інтраопераційно з урахуванням даних антибіотикограми, застосована при хірургічному лікуванні перипротезної інфекції у 69 пацієнтів, дозволила досягти ерадикації інфекції та отримати добрі функціональні результати лікування ППІ у 89,7% випадків. Середня оцінка у них склала $87,18 \pm 6,44$ балів за шкалою Harris Hip Score.

Васюк В.Л., Кваснюк Д.І.
**ЗАСТОСУВАННЯ ОПТИКО-ПОЛЯРИЗАЦІЙНИХ МЕТОДИК ТА АРТРОСКОПІЇ В РАННІЙ
ДІАГНОСТИЦІ ТА ЛІКУВАННІ СЕПТИЧНОГО АРТРИТА**

*Кафедра травматології та ортопедії
Вищий державний навчальний заклад України
«Буковинський державний медичний університет»*

Застосовано оптико-лазерні методики для диференційної діагностики реактивного синовіту при деформівному гонартрозі II-III ст. та септичного артрити.

Мета роботи: покращити диференційну діагностику змін синовіальної рідини людини застосувавши метод лазерної багатопараметричної поляриметрії, фазометрії та спектрофотополариметрії мікроскопічних зображень плівок синовіальної.

В дослідженні взяли участь 12 пацієнтів у віці від 26 до 76 років, з них 7 жінок та 5 чоловіків ули. Синовіальну рідину забирали шляхом пункції верхнього завороту колінного суглобу до початку лікування, після чого 1 мл використовували для приготування мазка. Дослідження плівок синовіальної рідини вищеописаними методами проводилось в схемі Стокс-полариметра, фазометра пучком гелій-неонового лазера довжиною хвилі 0,6328 мкм, потужністю 5 мВт та подальшої цифрової обробки отриманих даних. Середня тривалість окремого оптико-лазерного дослідження мазка синовіальної рідини для одного пацієнта 1,5 – 2 год. Медичну інформативність методів демонстрували шляхом визначення чутливості та специфічності для окремо взятої методики та групи пацієнтів.

Отримані результати вказують, що найбільшу чутливість і специфічність демонструє метод спектрополариметрії, де відповідно чутливість становить 92 – 93% та специфічність методу 82 – 86%. Чутливість методу фазометрії лазерних мікроскопічних зображень складає 82 – 83%, а специфічність 73 – 76%. Метод Стокс-полариметрії загалом демонструє найнижчі показники чутливості (43-56%) та специфічності (38 – 46%), але є базовим для проведення фазометричних та спектрополариметричних досліджень. Результати отримані при дослідженні синовіальної рідини при септичному артриті представлені в таблиці.

Таблиця

Статистичні моменти	Поляризація		Фазометрія	Спектральні
	A(азимут)	B(еліпт)		
Середнє	1,47 +0,27	0,73+ 0,08	0,87+ 0,13	0,031+ 0,005
Дисперсія	0,21± 0,037	0,23± 0,037	0,145± 0,023	0,38 ±0,063
Асиметрія	0,44 ±0,069	1,15± 0,21	2,09± 0,34	0,41± 0,073
Ексцес	1,12± 0,24	0,88± 0,16	2,23 ±0,36	3,48± 0,57

На основі отриманих результатів проводилось артроскопічне лікування хворих на ранніх стадіях артрити.