

фиксация ампутационных протезов
Непосредственно к кости

ИНФОРМАЦИЯ ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С АМПУТИРОВАННОЙ НА УРОВНЕ БЕДРА НИЖНЕЙ КОНЕЧНОСТЬЮ



Обоснование

Многие пациенты, которые используют или пытались использовать протезы нижних конечностей, жалуются на проблемы и трудности, связанные с ношением протеза, фиксирующегося посредством гильзы. Исследование пациентов с односторонней ампутацией ноги на уровне выше колена, проведенное в Швеции, показало, что 72% пациентов жалуются на ощущение избыточного тепла и потливость в области фиксации гильзы, 62% сообщают о раздражении в области контакта с гильзой, а 44% указывают, что испытывают дискомфорт, находясь в сидячем положении во время ношения протеза, и что эти трудности значительно снижают качество их жизни.

Непосредственная фиксация протеза к кости предполагает, что протез устанавливается без использования гильзы. Данный метод основывается на принципе остеоинтеграции, который используется в клинической практике для заместительного протезирования зубов начиная с 1965 года. Методика обеспечивает непосредственное прикрепление протеза к конечности путем имплантации титанового болта (фикстуры) в бедренную кость. Принцип остеоинтеграции подразумевает прямой контакт между фикстурой и костной тканью, обеспечивая, таким образом, надежное прикрепление.

Главное отличие протезов, фиксированных к кости, от обычных протезов заключается в отсутствии фиксирующей гильзы, надеваемой на культю, в результате чего протез всегда хорошо подогнан, всегда правильно установлен и прочно держится на месте прикрепления. Отсутствие гильзы также освобождает и от других проблем, таких как перегрев, раздражение и дискомфорт.

Лечение

Применение данной методики предполагает две хирургические операции. Во время первой в оставшуюся часть бедренной кости в качестве фикстуры устанавливается специально разработанный титановый болт. Затем фикстура оставляется в кости на 6 месяцев без нагрузки до полного заживления. В течение этого периода имеется возможность использования обычного протеза сразу после заживления культы. Во время второго хирургического вмешательства на фикстуру устанавливается устройство, которое называется



Нагрузочная тренировка на ступеньках бассейна с использованием короткого протеза.



Область штифта и кожного отверстия.

соединительным штифтом. Этот штифт выступает наружу через отверстие в коже и служит опорой, на которую навинчивается протез.

Однако, чтобы гарантировать прочное соединение между титановой фикстурой и костью, последнюю надо тщательно подготовить к нагрузке перед тем, как пациент снова начнет нормально ходить с протезом. Это достигается с помощью контролируемой тренировки с постепенно растущей нагрузкой, для чего используется короткий “тренировочный протез”. Тренировочный протез не предназначен для ходьбы. Настоящий протез впервые опробуется спустя 3 месяца после второй операции. В последующие месяцы время ношения протеза можно постепенно увеличивать, но при этом нужно обязательно использовать костыли. Ходжение без поддержки или с помощью только одного костыля разрешается только спустя примерно 6 месяцев после второй операции.

После первой операции пациент обычно проводит в клинике 5-7 дней, после второй – около 10 дней. Общая продолжительность лечения, включая обе операции, реабилитационный период и подготовку к ношению протеза, оценивается примерно в 12 месяцев для пациентов с нормальным состоянием костной ткани.

Место выхода штифта через кожу

Место, через которое выводится соединительный штифт, называется кожным отверстием. Очистка кожного отверстия дважды в день – это такая же обязательная процедура, как ежедневная чистка зубов утром и вечером.

Протез

Фиксируемый к кости протез состоит из тех же частей, что и обычный протез. Однако некоторые части, например, некоторые коленные шарниры, могут оказаться неподходящими для этого вида протезов.



Прикрепление протеза с использованием внутреннего торцевого ключа.

В верхней части протеза имеется специальный разъем, посредством которого протез прикрепляется к штифту. Разъем имеет встроенный механизм защиты от повреждения кости при возникновении чрезмерной нагрузки, например, при падениях. На культю надевается косметическое прикрытие протеза.

Осложнения

Как и при любом хирургическом вмешательстве, при применении данного метода имеется риск осложнений, которые могут изменить ход лечения и негативно повлиять на результат. Поверхностные инфекции места выхода штифта через кожу или области вокруг кожного отверстия не так уж редки. Обычно при такого рода осложнениях удается обойтись тщательной чисткой, хотя в некоторых случаях может потребоваться применение антибиотиков. Также могут возникнуть более серьезные осложнения, такие как разбалтывание фикстуры или перелом участка кости, в котором она установлена. Большинство осложнений поддаются лечению.

Где получить лечение

Обе операции выполняются в ортопедической клинике Университета Сальгрэнска (Sahlgrenska University Hospital). Реабилитация и наблюдение за протезом осуществляются в отделении протезирования и ортопедических аппаратов при Университете Сальгрэнска в тесном сотрудничестве с учреждениями здравоохранения по месту проживания пациента. Большая часть тренировок проходит дома с регулярным контролем в Реабилитационном центре для пациентов с ампутациями нижних конечностей при отделении протезирования и ортопедических аппаратов Университета Сальгрэнска.

Последующий контроль и обслуживание

После завершения лечения в клинике университета Сальгрэнска выполняются регулярные медицинские осмотры пациента. Помимо проверок состояния пациента в отделении протезирования и ортопедических аппаратов госпиталя при Университете Сальгрэнска исследуют и состояние самого протеза. Стандартные процедуры обследования и сервиса могут проводиться и по месту жительства пациента, тем не менее, в некоторых случаях нужно будет продолжить обслуживание при Университете Сальгрэнска.

Обязательные условия для прохождения лечения

Для того, чтобы установить, возможно ли в Вашем случае лечение с применением прямой фиксации протеза бедра к кости, нам необходимо получить следующую информацию:

- краткое описание Вашего случая ампутации (с указанием причины и года) и проблем, которые Вас беспокоят при применении обычного протеза;
- обзорная рентгенограмма области ампутации бедра;
- описание всех сопутствующих заболеваний и/или причин снижения функциональности, которые у Вас имеются.



Пожалуйста, вышлите указанную информацию по этому адресу:

Sahlgrenska International Care
Medicinaregatan 12A
SE-413 90 Göteborg
Sweden

Комплексная оценка

Перед принятием решения о проведении лечения Вас вызовут в больницу при Университете Сальгрэнска для консультации с группой специалистов. Они осмотрят Вас и решат, можно ли начинать лечение или требуется дополнительное обследование.

В ходе консультации Вам также сообщат дополнительную общую информацию о лечении.

Пациенты, не являющиеся шведскими гражданами, должны предоставить гарантии оплаты для каждого визита и лечебного мероприятия в больнице при Университете Сальгрэнска. Все финансовые вопросы для иностранных граждан решаются отделением Sahlgrenska International Care.

Свяжитесь с нами для получения дополнительной информации.

Контакты:

Sara Palmqvist, patient co-ordinator
Sahlgrenska International Care
Medicinaregatan 12A
SE-413 90 Göteborg
Tel: (+46) 31 342 68 00
E-mail: sara.palmqvist@vgregion.se

Консультанты отделения ортопедии Университета
Сальгрэнска:

Peter Bergh	Mikael Dahlén
Örjan Berlin	Björn Gunterberg
Rickard Brånemark	Sven Inerot

Контактная информация группы врачей-консультантов:
Department of Orthopaedics, Sahlgrenska University
Hospital
SE-413 45 Göteborg
Central tel: (+46) 31 342 00 00

www.sahlgrenska.se/su/osseointegration

