ВЕСТНИК
травматологии
и ортопедии
ИМЕНИ Н.Н. ПРИОРОВА

Номер 2 2015г.

Содержание

Статьи

С.П. Миронов, А.В. Балберкин, Н.В. Загородний, В.Н. Карпов, А.Ф. Колондаев, Д.А. Шавырин, Д.А. Снетков 1-4
Ранние и среднесрочные результаты первичного эндопротезирования тазобедренного сустава с применением эндопротеза Ильза

В.Ю. Карпенко, В.А. Державин, А.В. Бухаров, Т.В. Данилова, М.С. Андреев 10-12
Ранние результаты реверсивного эндопротезирования плечевого сустава при опухолевом поражении плечевой кости

Р.В. Гаряев, И.А. Рычков 13-14
Предикторы тромбоза вен при эндопротезировании суставов нижних конечностей у онкологических больных

С.А. Фирсов, А.Г. Левшин, Р.П. Матвеев 15-17
Российский опыт рациональной тромбопрофилактики в травматологии и ортопедии

М.А. Данилов, И.В. Борозда 18-19
Лечение больных с разрывами акромиально-ключичного сочленения моделированной спицей и кортикальным винтом

А.С. Золотов, М.С. Фещенко, О.И. Пак 20-21
Ятрогенные повреждения надключичных нервов при оперативном лечении переломов ключицы

О.В. Кожевников, И.С. Косов, А.В. Иванов, И.В. Грибова, А.В. Болотов 22-24
Сравнительная оценка результатов комплексного и консервативного лечения плосковальгусной деформации стоп у детей

Л.С. Шалыгина, Т.А. Мыльникова, Е.А. Финченко 25-27
Основные проблемы в организации оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, травматолого-ортопедической помощи детям в Новосибирской области

А.Б. Слободской, Е.Ю. Осинцев, А.Г. Лежнев, И.В. Воронин, И.С. Бадак, А.Г Дунаев ГУЗ «Саратовская областная клиническая больница», ГБОУ ВПО «Саратовский государственный медицинский университет им. В.И. Разумовского» Минздрава России, Саратов, РФ 5-7
Факторы риска развития перипротезной инфекции после эндопротезирования крупных суставов

А.К. Морозов, А.Н. Махсон, И.Н. Карпов 8-9
Магнитно-резонансная томография всего тела (DWIBS). Возможности и перспективы применения в костной патологии

Обзор литературы

М.В. Михайловский, В.В. Новиков, И.Г. Удалова 28-30
Радикальные дорсальные вмешательства в лечении кифотических деформаций

А.Л. Кудяшев, В.В. Хоминец, В.М. Шаповалов, Ф.В. Мироевский 31-36
Коксовертебральный синдром и его значение в комплексном лечении больных с сочетанием дегенеративно-дистрофической патологии тазобедренного сустава и позвоночника

А.В. Каминский, Л.О. Марченкова, А.В. Поздняков 37-40
Ревизионное эндопротезирование тазобедренного сустава: эпидемилогия, причины, факторы риска (обзор зарубежной литературы)

Юбилеи

С.С. Родионова 42

Информация

42-42
XI КОНГРЕСС РОССИЙСКОГО АРТРОСКОПИЧЕСКОГО ОБЩЕСТВА С МЕЖДУНАРОДНЫМ УЧАСТИЕМ И ПРОВЕДЕНИЕМ КОНФЕРЕНЦИИ «MOSCOW SHOLDER COURSE»С ОБУЧАЮЩИМИ МАСТЕР-КЛАССАМИ

Российский опыт рациональной тромбопрофилактики в травматологии и ортопедии

НУЗ «Дорожная клиническая больница на ст. Ярославль» ОАО РЖД, Центр травматологии и ортопедии, Ярославль; ГБОУ ВПО «Северный государственный медицинский университет» Минздрава России, Архангельск, РФ

Проведен анализ безопасности и эффективности представленных на фармацевтическом рынке пероральных антикоагулянтов у пациентов после эндопротезирования крупных суставов. Обследовано 5025 пациентов после тотального замещения коленного сустава

и 5216 — тазобедренного сустава. Все пациенты были разделены на группы в зависимости от назначенного антикоагулянтного препарата. Продолжительность терапии данными препаратами после эндопротезирования тазобедренного и коленного суставов составила 35 сут и 6 нед с момента операции соответственно. Всем пациентам выполняли УЗИ вен нижних конечностей перед операцией и на 5-е сутки после нее. В группе пациентов, принимавших дабигатран, частота развития клинически значимого тромбоза глубоких вен была ниже, чем среди больных, получавших ривароксабан и апиксабан, тогда как частота развития послеоперационных гематом в последних двух группах, напротив, выше.

К л ю ч е в ы е с л о в а: тромбопрофилактика, эндопротезирование, пероральные антикоагулянты.

Russian Experience in Rational Thromboprophylaxis in Traumatology and Orthopaedics

S.A. Firsov, A.G. Levshin, R.P. Matveev

Yaroslavl’ Railway Clinical Hospital, Center of Traumatology and Orthopaedics, Yaroslavl’, Northern State Medical University, Arkhangel’sk, Russia

Analysis of safety and efficacy of the currently marked peroral anticoagulants was performed in long term follow up of patients after large joints arthroplasty. Total number of 5025 patients after total knee arthroplasty and 5216 patients after total hip arthroplasty were examined. All patients were divided into groups depending on the prescribed anticoagulant. The course of anticoagulant therapy made up 35 days and 6 weeks after surgery, respectively. US examination of the veins of lower extremities was performed to all patients prior to and on day 5 after operation. In patients on Dabigatran the rate of clinically significant deep vein thrombosis was lower than in group of patients on Rivaroxaban and Apixaban, but the rate of postoperative hematomas in lust two groops was higher.

K e y w o r d s: thromboprophylaxis, arthroplasty, peroral anticoagulants.

ЛИТЕРАТУРА [REFERENCES]

1. Профилактика венозных тромбоэмболических осложнений в травматологии и ортопедии. Российские клинические рекомендации. Травматология и ортопедия России. 2012; 1 (63): 1–24 [Prevention of venous thromboembolic complications in traumatology and orthopedics. Russian clinical recommendations. Travmatologiya i ortopediya Rossii. 2012; 1 (63): 1-24 (in Russian)].
2. *Botella Gabriel F., Labios Gomez M., Balaguer Martinez J.V., Fernández Llopez A*. Prevention of venous thromboembolism: unfractionated heparins and low-molecular weight heparins. Analysis of these 2 options. An. Med. Interna. 2009; 16 (11): 590–600 [In Spanish].
3. *Camporese G., Bernardi E., Prandoni P., Noventa F., Verlato F., Simioni P*. Low-molecular-weight heparin versus compression stocking for thromboprohylaxis after knee arthroscopy: a randomized trial. Ann. Intern Med. 2008; 149 (2): 73–82.
4. *Cohen A.*T., *Agnelli G., Anderson F.A., Arcelus J.I., Bergqvist D., Brecht J.G., Greer I.A., Heit J.A., Hutchinson J.L., Kakkar A.K., Mottier D., Oger E., Samama M.M., Spannagi M., VTE Impact Assessment Group in Europe (VITAE).* Venous thromboembolism (VTE) in Europe. The number of VTE events and associated morbidity and mortality. Thromb. Haemost. 2007; 98 (4): 756–64.

5. *Carneiro J.L., Targueta G.P., Marino L.O.* Evalution of venous thromboembolism prophylaxis in a high complexity hospital. Rev. Col. Bras. Cir. 2010; 37 (3): 204–10.
6. *Dahl O.E.* Efficacy and safety profile of dabigatran etexilate compared with enoxaparin in primary venous thromboembolism prevention after total knee or hip replacement surgery in patients over 75 years. Blood. 2008; 112: 167.
7. *Eikelboom J.W., Quinlan D.J., Douketis J.D.* Extended duration prophylaxis against venous thromboembolism after total hip or knee replacement: a meta-analysis of the randomized trials. Lancet. 2002; 358: 9–15.
8. *Erikkson B., Kakkar A.K., Turpie A.G., Gent M., Bandel T.J., Homering M. et al.* Oral rivaroxaban for the prevention of symptomatic venous thromboembolism after elective hip and knee replacement. J. Bone Joint Surg. Br. 2009; 91 (5): 636–44.
9. *Hill J., Treasure T.* Reducing the risk of venous thromboembolism in patients admitted to hospital: summary of the NICE guideline. Heart. 2010; 96 (11): 879–82.
10. NICE Clinical Guideline 46. Venous thromboembolism: reducing the risk of venous thromboembolism (deep vein thrombosis and embolism) in inpatients undergoing surgery. 2007 Available at www.guidance.nice.org.uk/CG46
11. *Gussoni G., Campanini M., Silingardi M., Scannapieco G., Mazzone A., Magni G. et al.* In-hospital symptomatic venous thromboembolism and antithrombotic prophylaxis in Internal Medicine. Findings from a multicenter, prospective study. Thromb. Haemost. 2009; 101 (5): 893–901.
12. *Samama C.M., Ravaud P., Parent F., Barré J., Mertl P., Mismetti P.* Epidemiology of venous thromboembolism after lower limb arthroplasty: the FOTO study. J. Thromb. Haemost. 2007: 5 (12): 2360–7.
13. *Huisman M.V., Quinlan D.J., Dahl O.E., Schulman S.* Enoxaparin versus dabigatran or rivaroxaban for thromboprophylaxis after hip or knee arthroplasty results of separate pooled analyses of phase III multicenter randomized trials. Cardiovasc. Qual. Outcomes. 2010; 3 (6): 652–60.
14. *Geerts W.H., Bergqvist D., Pineo G.F., Heit J.A., Samama C.M., Lassen M.R., Colwell C.W.* Prevention of venous thromboembolism: American College of Chest Physicians Evidence-Based Clinical Practice Guidelines. 8th ed. Chest. 2008; 133 (6 Suppl): 381S–453S.
15. *Pellegrini Jr V.D., Sharrock N.E., Paiement G.D., Morris R., Warwick D.J.* Venous thromboembolic disease after total hip and knee arthroplasty: current perspectives in a regulated environment. AAOS Instr. Course Lect. 2008; 57: 637–61.
16. *Ramos J., Perrotta C., Badariotti G., Berenstein G.* Interventions for preventinng venous thromboembolism in adults undergoing knee arthroscopy. Cochrane Database Syst Rev. 2007; 2: CD005259.
17. *Sandoval-Chagoya G.A., Laniado-Laborin R.* Deep vein thrombosis prophylaxis. Rev. Med. Inst. Mex. Seguro Soc. 2013; 51 (6): 688–91.
18. *Warwick D., Dahl O.E., Fisher W.D.* Orthopaedic thromboprophylaxis: limitations of current guidelines. J. Bone Joint Surg. 2008; 90 (2): 127–32.
19. *Rosecher N., Albaladejo P.* A new approach with anticoagulant development: tailoring anticoagulant therapy with dabigatran etexilate according to patient risk. Expert. Opin. Pharmacother. 2012; 13 (2): 217–26. doi: 10.1517/14656566.2012.648614.
20. *Turpie A.G., Haas S., Kreutz R., Mantovani L.G., Pattanayak C.W., Holberg G., Jamal W., Schmidt A. et al.* A non-interventional comparison of rivaroxaban with standard of care for thromboprophylaxis after major orthopaedic surgery in 17,701 patients with propensity score adjustment. Thromb. Haemost. 2014; 111 (1): 94–102.
21. *Lassen M.R., Gallus A., Borris L.C. et al.* Apixaban versus enoxaparin for thromboprophylaxis after hip replacement. N. Engl. J. Med. 2010; 363: 2487–98.

22. *A. Gomez-Outes.* Dabigatran, rivaroxaban, or apixaban versus enoxaparin for thromboprophylaxis after total hip or knee replacement: systematic review, meta-analysis, and indirect treatment comparisons. BMJ, 2012; 344: e. 36–75

Сведения об авторах: *Фирсов С.А.* — доктор мед. наук, руководитель Центра травматологии и ортопедии; *Левшин А.Г.* — врач травматолог-ортопед Центра травматологии и ортопедии; *Матвеев Р.П.* — доктор мед. наук, зав. кафедрой травматологии, ортопедии и военной хирургии СГМУ.
Для контактов: Фирсов Сергей Анатольевич. 150000, Ярославль, ул. Суздальское шоссе, д. 21. Тел.: +7 (910) 973–79–81. E-mail: serg375@yandex.ru.