МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ

ЛЬВІВСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ ІМЕНІ ІВАНА БОБЕРСЬКОГО

МОЛОДА СПОРТИВНА НАУКА УКРАЇНИ

Збірник наукових праць

Заснований 1996 року

Випуск 29

ЛЬВІВ
ЛДУФК ім. Івана Боберського
2025

ISSN 1996-1448
YOUNG SPORT SCIENCE OF UKRAINE. 2025. V.3. P. 228-229.
МОЛОДА СПОРТИВНА НАУКА УКРАЇНИ. 2025. Т.3. С. 228-229.
УДК 615.477.2:616.728.2

ВИДИ ЕНДОПРОТЕЗІВ КУЛЬШОВОГО СУГЛОБА ТА ЇХНІ ПЕРЕВАГИ

Микола КІЩАК

Львівський державний університет фізичної культури імені Івана Боберського, м. Львів, Україна

Вступ. Ендопротезування кульшового суглоба є ефективним методом лікування дегенеративно-дистрофічних захворювань суглобів, травматичних пошкоджень і вроджених патологій. Успішність операції та тривалість функціонування імпланта залежать від вибору відповідного типу ендопротеза.

Мета — на основі аналізу наукової і методичної літератури з'ясувати переваги застосування різних видів ендопротезів кульшового суглоба.

Методи: аналіз наукових публікацій у базах даних PubMed, Scopus, PEDro, підготованих на основі проведених клінічних досліджень; узагальнення практичного досвіду лікувальних установ.

Результати й обговорення. Види ендопротезів класифікують за кількома критеріями:

1. За обсягом заміщення.
   1) тотальні ендопротези, що замінюють головку стегнової кістки й вертлюжну западину; мають довший термін служби та забезпечують краще відновлення рухливості суглоба [1];
   2) геміартропластика — заміна лише головки стегнової кістки; використовують здебільшого в пацієнтів похилого віку з переломами шийки стегн [2].
2. За способом фіксації.
   1) безцементні ендопротези, що забезпечують природне зрощення з кісткою, але потребують хорошої якості кісткової тканини [3];
   2) цементні ендопротези, фіксують за допомогою кісткового цементу, що дає змогу використовувати їх у пацієнтів з остеопорозом [4].
3. За матеріалом виготовлення.
   1) пара тертя метал — поліетилен — забезпечують довговічність і стабільність завдяки низькому коефіцієнту тертя;
   2) пара тертя метал — метал — пластичність метаріалу й неможливість розколу;
   3) пара тертя кераміка — кераміка — мають високу біосумісність і менший рівень зношування, що знижує ризик ускладнень;
   4) пара тертя кераміка — поліетилен — стійкість до корозії та подряпин завдяки гладкій поверхні, найбільш універсальна, її найчастіше використовують [5].

Висновок. Різні типи ендопротезів кульшового суглоба мають свої переваги й обмеження, що визначаються віком, фізичною активністю та станом кісткової тканини пацієнта. Вибір оптимального ендопротеза та методики його фіксації є ключовим чинником для забезпечення тривалого функціонування імпланта й підвищення якості життя пацієнтів.

Список використаних джерел

1. Chang, W., & Kim, Y. (2023). Ceramic-on-ceramic bearings in hip arthroplasty. *The Journal of Arthroplasty*, 38(1), 22–29. http://dx.doi.org/10.1302/0301–620X.94B 6.28801

2. Johnson, R., & Lee, C. (2021). Hemiarthroplasty in elderly patients. *Geriatric Orthopaedic Surgery & Rehabilitation*, 12(2), 74. https://doi.org/10.1002/14651858.CD 007125.pub3

3. Müller, M., & Schmidt, P. (2023). Cementless fixation in total hip replacement. *The Bone & Joint Journal*, 105(5), 321–330. http://dx.doi.org/10.2106/JBJS.J.00774

© Кіщак М., 2025.

4. Smith, T., & Brown, K. (2022). Total hip arthroplasty outcomes. *Journal of Orthopaedic Surgery and Research*, 17(3), 115. https://doi.org/10.1186/s13018–022–03355–3

5. Williams, D., & Harris, M. (2020). Cemented versus uncemented hip prostheses. *Clinical Orthopaedics and Related Research*, 478(7), 1450–1462. https://doi.org/10.1302/2046–3758.812.BJR-2019–0337