**Хирургическое лечение артроза тазобедренного става**

Деформирующий **артроз тазобедренного сустава**. Именно такой диагноз чаще всего ставят врачи при остеоартрозах.

У пожилых людей вероятность возникновения этого заболевания выше. Коксартрозу (именно так называется **артроз тазобедренного сустава**) также подвержены люди с избыточным весом и малоподвижным образом жизни. Часто заболевают и профессиональные спортсмены. У них **тазобедренный сустав** подвергается немалым физическим нагрузкам, причём регулярным. А если они велики, то и больше вероятность быстрого износа хрящевой ткани. Немаловажна в возникновении заболевания и наследственность. Лишь маленькие дети не болеют **артрозом тазобедренного сустава**. Коксартроз доставляет немало неприятностей больному человеку – начиная от того, что он вначале испытывает неловкость при движении и заканчивая сильной болью, деформацией сустава и потерей (частичной или полной) работоспособности. А если болезнь запустить, то вообще может стать невозможным передвижение.

Лечение деформирующего остео**артроза тазобедренного сустава** (коксартроза) при помощи медикаментозной терапии приводит обычно к облегчению и неплохим результатам. Но когда болезнь быстро прогрессирует, врач корректирует лечение, и возможно, он примет решение о необходимости оперативного вмешательства. Хирургическое лечение назначается тогда, когда обнаружены аномалии развития **тазобедренного сустава**, либо его дисплазии.

Сегодня при **артрозе тазобедренного сустава** широко используются так называемые заменители синовиальной (суставной) жидкости. Их вводят в полость **сустава**. Они позволяют уменьшить трение хрящей друг о друга, и, соответственно, уменьшить их изнашивание.

Если болезнь протекает более тяжело либо уже проявляются её негативные последствия, то оперативного вмешательства при **артрозе тазобедренного сустава** не избежать.

Один из хирургических способов лечения **артроза** - эндопротезирование (замена) **тазобедренного** **сустава**. Во время такой операции повреждённый **сустав** полностью удаляется и заменяется на искусственный. Для этого используются конструкции, выполненные из материалов, которые биологически совместимы с организмом человека. В результате операции боли в **тазобедренном** **суставе** существенно уменьшаются.

Естественно, для того чтобы восстановиться после операции эндопротезирования при **артрозе тазобедренного сустава**, нужно время. Но уже через некоторое время пациента перестанет беспокоить надоевшая боль, и он сможет вернуться к нормальному образу жизни и трудовой деятельности. А пожилым людям при **артрозе тазобедренного сустава** своевременное проведение операции может спасти жизнь. И это легко объяснимо: организм ослаблен, и он не в силах самостоятельно победить болезнь только при помощи лекарств.

Теперь немного о том, как же проводится операция по эндопротезированию при **артрозе тазобедренного сустава**. Эндопротезирование бывает тотальным (во время него заменяют все части **сустава**) или частичным (только отдельные части: вертлужная впадина, головка).

Срезается именно та частица кости бедра, где располагается головка **сустава**. Внутрь кости бедра внедряется штырь, который имеет на конце искусственную головку **сустава**. Штырь изготавливается из титана, циркония либо иного подходящего металла. Внутри полости бедра эту деталь фиксируют чем-то наподобие клея или цемента. В некоторых случаях применяется способ так называемой сухой фиксации. Выбор типа крепления частей протеза во время операции по поводу **артроза тазобедренного сустава** хирург определяет сам, принимая во внимание все нюансы организма пациента. И если, например, у пожилых пациентов регенеративные свойства суставной ткани чаще всего снижены, то им крепление протеза желательнее всего проводить костным цементом.

Одновременно хирург оперирует вторую поверхность повреждённого **артрозом** **тазобедренного** **сустава**. На кости таза удаляется часть впадины. На её место ставится вогнутое ложе, изготовленное из очень плотного полиэтилена. Именно на этом искусственном ложе и будет затем при движении вращаться искусственная металлическая головка **тазобедренного сустава.**

После операции по эндопротезированию **тазобедренного сустава** пациенты находятся в стационаре 15 – 20 дней, а затем им рекомендуется пройти реабилитационный курс. В целом же, уже через полтора-три месяца после операции по поводу **артроза тазобедренного сустава** больные начинают вполне свободно ходить и при этом не чувствовать никакой боли. Однако искусственный протез – это всё-таки искусственный, он не родной. Поэтому пациенту после проведения эндопротезирования при **артрозе тазобедренного сустава** необходимо чётко придерживаться всех рекомендаций врача. Не стоит сильно сгибать ногу в поражённом **суставе**. Не рекомендуется также заниматься такими видами спорта, при которых велика нагрузка на **тазобедренный** **сустав** (это, к примеру, катание на лыжах и коньках, езда верхом и т.п.) Очень полезно посещать бассейн и вообще плавать и ходить пешком. Соблюдая рекомендации специалистов, можно заниматься и на домашнем велотренажёре даже при **артрозе тазобедренного сустава.**

Заметим, что поскольку медицина не стоит на месте, то каждый год появляются новые методы и способы лечения **артроза тазобедренного сустава**, а техника оперативного вмешательства совершенствуется. Сейчас уже говорят о новых технологиях. И, возможно, совсем скоро уже воплотится в жизнь новая идея учёных. Они предлагают альтернативу замене родного **сустава** на искусственный. Вместо того, чтобы ставить полностью новый **тазобедренный** **сустав**, разрабатывается идея нарастить на головку кости бедра искусственную прослойку хрящевой ткани.