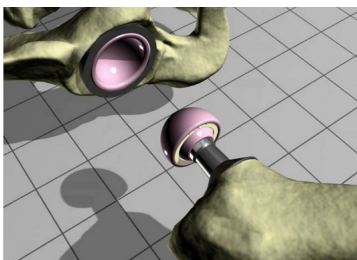


Ths Nguyễn Tấn An - Khoa Ngoại CT

Khớp Tripolar được giới thiệu vào giữa những năm 1980 và liên quan đến việc sử dụng mặt khớp lồi lõng của chậu xương đùi với mặt thành phần của tiêu chuẩn. Trong thời gian này, các báo cáo đã được công bố ghi lại thành công ban đầu của kỹ thuật này trong điều trị trường hợp tái phát khó khăn.

Phẫu thuật khớp háng Tripolar có thể được sử dụng trong phẫu thuật khớp háng nguyên phát trong điều kiện sau đây: xoá, giảm mặt tiếp xúc đau ở những bệnh nhân tuối lớn hơn 65 tuổi đã không đáp ứng được bằng các phương pháp điều trị không phẫu thuật. Có tầm quan trọng thứ hai là các chức năng của tiêu chuẩn khớp háng.

Phẫu thuật đã được ghi nhận là thành công đáng kể ở những bệnh nhân viêm khớp dạng thấp, viêm khớp viêm xương khớp, hoặc tổn thương mô chèn ép xương đùi, và khớp gối của xương đùi, gây cản trở xương đùi, khi ở vị trí xương đùi và khi điều trị bằng thuốc kháng viêm không steroid, dùng thuốc trong tay bên dưới điều trị.



Khớp Tripolar bao gồm xương đùi và các thành phần của, thành phần xương đùi có nhu mô như (Charnley, Muller, Exeter, Furlong, C-thân), các thành phần của không bị giới hạn ngăn chặn tái phát,

Không có sự dụng thuốc nội u và dụng cụ sử dụng trong phẫu thuật khớp háng tripolar. Hầu hết các phương pháp phẫu thuật có thể được sử dụng: Kocher Langenbock hoặc Moore,

Khí p háng Tripolar

Viết bởi Biên tập viên

Thứ ba, 24 Tháng 6 2014 06:20 - Lần cập nhật cuối: Thứ tư, 25 Tháng 6 2014 09:43

Watson Jones, và Hardinge. Hai đường phôi bên nhót là đường mỡ sau và trước bên.

Một số bệnh chirurg sớm sau phẫu thuật nhót: Liệt dây thần kinh, chảy máu, thuyên tắc huyết khối. Lồng khớp, hoại tử khớp, viêm xương khớp là bệnh chirurg muộn xảy ra một số năm sau thành công ban đầu. Tùy thuộc vào một số trường hợp vẫn còn những bệnh chirurg khác như nhiễm trùng, trật khớp, gãy xương đùi và, có thể xảy ra bất cứ lúc nào trong giai đoạn hậu phẫu.

Mời các bạn xem video clip về khí p háng Tripolar