

Российский Университет Дружбы Народов
Медицинский факультет
Кафедра травматологии и ортопедии
Зав. Кафедрой
д.м.н. Профессор Загородний Н.В.



КОМБИНИРОВАННОЕ ЛЕЧЕНИЕ АСЕПТИЧЕСКОГО НЕКРОЗА ГОЛОВКИ БЕДРЕННОЙ КОСТИ НА РАННИХ СТАДИЯХ У МОЛОДЫХ ПАЦИЕНТОВ

Асептический некроз головки
бедренной кости(АНГБК) - это
патологический процесс, в основе
которого лежит локальное
нарушение кровоснабжения кости.

АКТУАЛЬНОСТЬ ПРОБЛЕМЫ

Асептический некроз головки бедренной кости представляет собой серьезную медико-социальную проблему, в связи с тем, что встречается чаще всего у мужчин от 20 до 45 лет и ведет к хроническому болевому синдрому, выраженному нарушению функции в тазобедренном суставе и, как следствие, к инвалидизации.

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ

- ✘ В США ежегодно диагностируется от 10000 до 20000 новых случаев АНГБК составляет от 10 до 15 % от всех патологических нарушений тазобедренного сустава. [Babis G. C., Sakellariou V., Parvizi J. et al. Osteonecrosis of the Femoral Head // Orthopedics. 2011. Vol. 34. no. 1. pp. 39–47.].
- ✘ в России на долю АНГБК приходится от 1,2 до 4,7 % всей ортопедической патологии ТБС [Самучков М.Л., Смирнова И.Л. Дегенеративно-дистрофические заболевания тазобедренного сустава (этиология, патогенез, лечение). – М.].
- ✘ Двустороннее поражение встречается практически в 50–60 % случаев [Прохоров В.П. Идиопатический асептический некроз головки бедра у взрослых // Казан. мед. жур. – 1981. – Т. 62. – № 6. – С. 48–52.].

ЦЕЛЬ

- ✘ Оценить эффективность комбинированного лечения (хирургического и медикаментозного) асептического некроза головки бедренной кости на ранних стадиях

ПРИЧИНЫ

- ✗ Травма
- ✗ Кортикостероиды
- ✗ Употребление алкоголя, курение
- ✗ Гемоглобинопатии: серповидно-клеточная анемия, гемоглобин SC, бета-талассемия
- ✗ Нарушение коагуляции: тромбофилия, гипофибринолиз
- ✗ Миелопролиферативные заболевания: лейкемия, болезнь Гоша
- ✗ Химиотерапия, лучевая нагрузка
- ✗ Кессоная болезнь
- ✗ Гиперурикемия, подагра
- ✗ Трансплантации
- ✗ ВИЧ инфекция
- ✗ Беременность
- ✗ Идиопатический

КЛАССИФИКАЦИЯ

I стадия



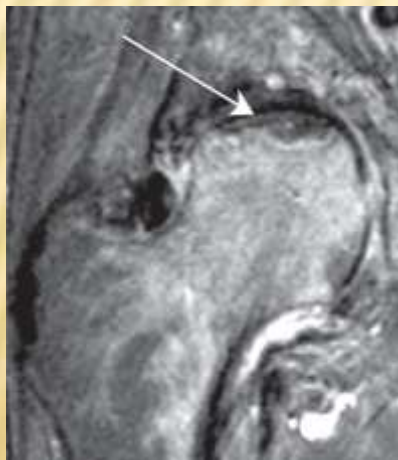
X-Ray-норма.
Диагноз по МРТ

II стадия



X-Ray-кисты и
склероз, нет
перелома

III стадия



X-Ray-
субхондральный
перелом.
Симптом
«серпа»

IV стадия



X-Ray-Колапс
головки бедра.
Дегенеративн
ые изменения
в суставе

ОСНОВНЫЕ ПРОБЛЕМЫ

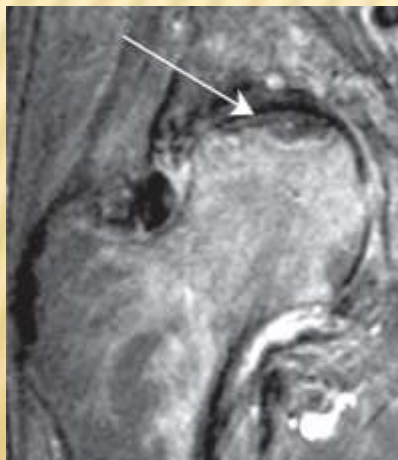
I стадия



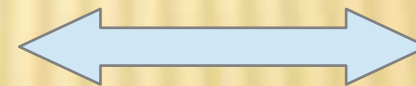
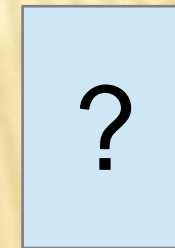
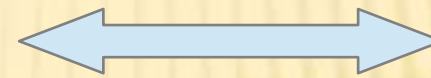
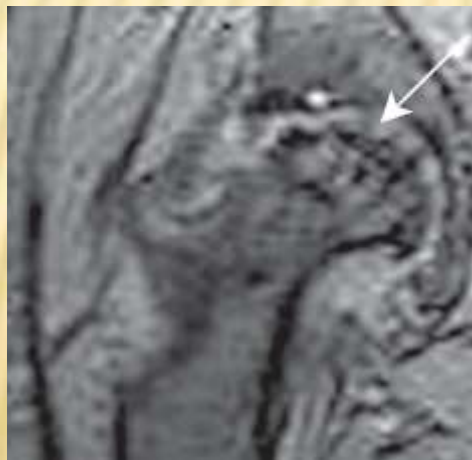
II стадия



III стадия



IV стадия



Эндопротез

ВАРИАНТЫ ЛЕЧЕНИЯ

- ✘ Консервативное (медикаментозное, физиотерапевтическое, гипербарическая оксигенация и тд.)
- ✘ Инъекции костного мозга
- ✘ Хирургическое (остеотомии, костная декомпрессия, васкуляризированная и не васкуляризированная костная пластика, hip resurfacing и тд.)

РЕЗУЛЬТАТ ЛЕЧЕНИЯ

✘ Мы оценили результат лечения 12 пациентов с асептическим некрозом бедренной кости I и II стадий. Все пациенты были мужчинами в возрасте от 23 до 42 лет. Всем пациентам проводилось комплексное медикаментозное лечение с применением препаратов группы бисфосфонатов, корректоров метаболизма костной ткани, препаратов кальция и витамина Д

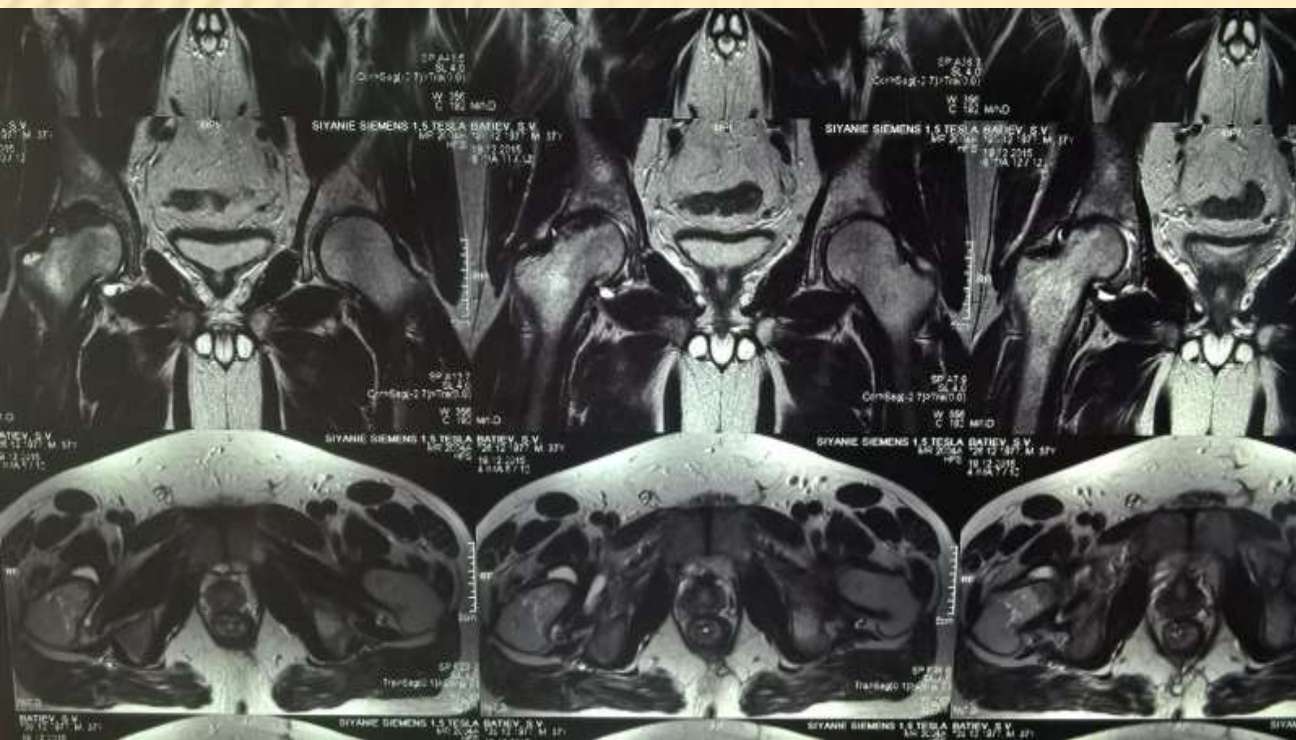
✘ 9 пациентам, у которых была выявлена II стадия заболевания было проведено хирургическое лечение – декомпрессия, неваскуляризированная костная аутопластика дефекта головки бедра

РЕЗУЛЬТАТЫ

- ✘ Спустя 1 год после лечения средняя оценка по шкале Harris улучшилась с 50 до 74 баллов. Ни у одного пациента не было выявлено прогрессирование процесса по данным рентгена и МРТ. У 2 пациентов, которые имели I стадию заболевания, была отмечена положительная динамика (уменьшение зоны некроза) по данным МРТ. Одному пациенту в связи со стойким болевым синдромом было выполнено тотальное эндопротезирование тазобедренного сустава

КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ

ПАЦИЕНТ Б. ВОЗРАСТ 37 ЛЕТ.



КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ.

ПАЦИЕНТ Б. ВОЗРАСТ 37 ЛЕТ. ПРОВЕДЕННОЕ ЛЕЧЕНИЕ.



ПОСЛЕОПЕРАЦИОННЫЙ ПЕРИОД

- ✘ Ходьба без нагрузки 10 недель
- ✘ Лечебная физкультура
- ✘ Медикаментозное лечение - остеогенон, детралекс, бонвива, кальций Д-3 в течении 8 недель

КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ РЕЗУЛЬТАТЫ ЛЕЧЕНИЯ



Через 12 недель

Ходит без костылей

Болевой синдром
купирован

КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ ПАЦИЕНТ С. ВОЗРАСТ 34 ГОДА



КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ РЕЗУЛЬТАТ ЛЕЧЕНИЯ



ВЫВОДЫ.

- ✘ Предложенный нами алгоритм лечения асептического некроза головки бедренной кости на ранних стадиях показал свою эффективность через 1 год после проведения лечения, однако требуется оценка состояния пациентов в более отдаленном периоде.



СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!