

УДК 617.581

ПОСТТРАВМАТИЧЕСКИЙ АРТРОЗ ТАЗОБЕДРЕННЫХ СУСТАВОВ

© А.В. Прудников, Р.М. Шахбанов, П.П. Космылин, Бен Ромдан Зиед

Ключевые слова: бедренная кость; остеосинтез; артроз.

Переломы проксимального отдела бедренной кости являются распространенными и часто приводят к развитию дегенеративно-дистрофических изменений в суставах. Одними из самых длительных считаются и сроки реабилитации после данных травм. Оперативное лечение переломов позволяет провести раннюю активизацию и улучшить качество жизни пациентов. Проведена оценка прогрессирования артроза тазобедренных суставов у пациентов, перенесших операцию на проксимальном отделе бедренных костей. Выявлено, что после травмы и проведения остеосинтеза более чем в 70 % случаев прогрессировал артроз тазобедренного сустава.

ВВЕДЕНИЕ

Переломы проксимального отдела бедренной кости составляют до 24 % всех переломов костей [1]. Пациенты данной группы составляют до 12 % от общего числа травматологических больных, проходящих через медико-социальную экспертизу [2].

При консервативном лечении чрезвертельных переломов и переломов шейки и головки бедренной кости консолидация наступает редко. В связи с этим при переломах головки и медиальных переломах шейки бедренной кости целесообразно первичное эндопротезирование. Однако не потерял актуальность и остеосинтез. Оперативное лечение позволяет провести раннюю активизацию и улучшить качество жизни пациентов. Наиболее применяемым среди методов остеосинтеза переломов шейки бедренной кости в настоящее время является остеосинтез тремя компрессионными винтами [2].

Одними из самых длительных считаются и сроки реабилитации после данных травм. В значительном числе случаев развивается тугоподвижность, посттравматический артроз тазобедренных суставов. При травме происходит омертвление определенного участка хряща, возникает зона молекулярного сотрясения и вторичного некроза. Следовательно, целесообразно направлять лечение на обеспечение питания поврежденных зон и ограничение зоны некроза путем восстановления еще не погибших хондроцитов. При этом восстановление конгруэнтности суставных поверхностей и малотравматичность оперативного лечения играют одну из основных ролей и определяют половину успеха в предотвращении посттравматического артроза и, следовательно, в сохранении функции сустава и конечности [3–4].

Способствует достижению этих целей правильная тактика при лечении пациентов. Предпринимается немало попыток сделать остеосинтез переломов проксимального отдела бедренной кости менее травматичным, но, вместе с тем, более стабильным [2]. Разрабатываются комплексы, позволяющие провести автоматизированный выбор металлоконструкции с помощью моделирования остеосинтеза [5–7]. Значительную роль

в предотвращении прогрессирования артроза после травм играет лечение на амбулаторном этапе после проведенной операции [4]. Таким образом, проблема посттравматического артроза в травматологии и ортопедии остается весьма актуальной.

Цель исследования: оценка динамики прогрессирования артроза тазобедренных суставов у пациентов, перенесших операцию на проксимальном отделе бедра.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Проведен анализ медицинской документации 80 пациентов, находящихся на лечении в ТОГБУЗ «Городская больница г. Котовска». Использовались данные историй болезни, амбулаторных карт, базы данных рентгеновских изображений.

Все пациенты находились на лечении у травматолога по поводу переломов проксимального отдела бедренных костей: а) переломы шейки и головки бедренной кости – 6 пациентов; б) переломы шейки бедренной кости – 47 пациентов; в) чрезвертельные переломы – 27 пациентов.

Всем пациентам проводилось оперативное лечение – металлоosteосинтез по общепринятым методикам. В случаях переломов шейки бедренной кости проводился остеосинтез: тремя винтами – 49 пациентов и динамической бедренной системой – 4 пациента. При чрезвертельных переломах проводился остеосинтез динамической бедренной системой – 31 пациент.

Возраст пациентов составлял от 36 до 87 лет, в среднем – 76,8 лет. Мужчины – 29, женщины – 51.

Обследование и лечение проводилось согласно существующим стандартам по данной нозологии.

Изначально признаки артроза 0–1 ст. выявлены у 41 (51,25 %) пациента, явления коксартроза 2 ст. выявлены у 28 пациентов (35 %). Артроз 3 ст. выявлен в 11 случаях (13,75 %). Нарушение функции сустава 1–2 ст. обнаруживалась у 21 пациента до травмы.

Результаты лечения оценивались на 3, 6, 12 месяцы после операции по наличию консолидации перелома, болевого синдрома, возможности самостоятельного передвижения, амплитуды движений в суставах. Оценивали динамику прогрессирования артроза тазобедренных суставов.

ренных суставов спустя 2 года после операции. Оценка проводилась по данным контрольных рентгенограмм и осмотра травматолога.

РЕЗУЛЬТАТЫ

Консолидации перелома не наступило в 11 случаях. В 8 случаях диагностирована миграция винтов. Винты были удалены. Тотальное эндопротезирование тазобедренного сустава по поводу несросшегося перелома и посттравматического артроза проведено 2 пациентам.

Изменение стадии артроза выявлено у 62 пациентов (73,75 %). Изменение стадии артроза с 2 на 3 в срок от 1 до 2 лет наблюдали у 23 пациентов. Изменение стадии артроза с 1 на 2 диагностировано у 31 пациента. Изменение стадии артроза с 1 на 3 диагностировано у 3 пациентов. Нарушение функции сустава 2 ст. наблюдалось у 33 пациентов спустя 2 года после операции. Усугубление стадии артроза контрлатерального сустава наблюдалось в 29 случаях. Ограничение амплитуды движений в смежных суставах наблюдалось у 37 пациентов. Таким образом, по результатам проведенного наблюдения выявлено, что проведение остеосинтеза при переломах проксимального отдела бедренных костей привело к консолидации перелома более чем в 80 % случаев, что не может не сказаться положительно на качестве жизни пациентов. Однако явно видно, что после травмы и проведения остеосинтеза более чем в 70 % случаев диагностировано усиление стадии артроза тазобедренного сустава. Во многом это может быть связано с возрастом пациентов, с данным видом травм, ведь именно в пожилом возрасте артроз имеет наибольшую актуальность, а адаптивные механизмы организма снижены. И дополнительная травма, а также связанная с ней гиподинамия отрицательно сказываются на функции сустава и состоянии хряща.

ВЫВОДЫ

Таким образом, оперативное лечение переломов проксимального отдела бедренных костей представляется оправданным и целесообразным. Однако явное усугубление процессов дегенерации и усиление артроза после перенесенной травмы и операции диктует необходимость уделять максимальное внимание не только

процессу консолидации перелома после остеосинтеза, но и как можно более ранней профилактике прогрессирования артроза после операции и хондропротективной поддержке вовлеченных суставов.

ЛИТЕРАТУРА

1. Ямщиков О.Н., Норкин И.А., Марков Д.А., Емельянов С.А. Использование автоматизированного выбора металлоконструкции для остеосинтеза переломов проксимального отдела бедренной кости на основе компьютерного моделирования // Врач-аспирант. 2014. Т. 65. № 4. С. 26-30.
2. Ямщиков О.Н. Малоинвазивный метод оперативного лечения переломов шейки бедра: автореф. дис. ... канд. мед. наук. Саратов, 2004.
3. Шаварин Б.В. и др. Внутрисуставные повреждения как причина инвалидности // Ортопедия, травматология и протезирование. 1980. № 8. С. 41-43.
4. Самодай В.Г., Губанов А.В. Профилактика тяжелого посттравматического деформирующего остеоартроза в амбулаторных условиях // Вестник экспериментальной и клинической хирургии. 2012. Т. 5. № 2. С. 486-491.
5. Ямщиков О.Н., Норкин И.А., Емельянов С.А., Марков Д.А. Клинический случай использования автоматизированного выбора металлоконструкции для оперативного лечения пациента с переломом бедренной кости в условиях остеопороза // Вестник Тамбовского университета. Серия Естественные и технические науки. Тамбов, 2014. Т. 19. Вып. 3. С. 977-980.
6. Ямщиков О.Н., Киреев С.Н., Марков Д.А., Емельянов С.А. Макет программно-информационного комплекса для травматологии и ортопедии // Вестник Тамбовского университета. Серия Естественные и технические науки. Тамбов, 2011. Т. 16. Вып. 1. С. 336-338.
7. Ямщиков О.Н., Марков Д.А., Абдулнасыров Р.К. и др. Компьютерное моделирование в предоперационном планировании при лечении переломов бедренной кости // Вестник Тамбовского университета. Серия Естественные и технические науки. Тамбов, 2010. Т. 15. Вып. 5. С. 1508-1510.

Поступила в редакцию 12 января 2015 г.

Prudnikov A.V., Shakhbanov R.M., Kosmylin P.P., Ben Romdan Zied POST-TRAUMATIC ARTHROSIS OF THE HIP JOINTS

Fractures of the proximal femur are the commonest and often lead to the development degenerative changes in the joints. One of the longest periods are also considered rehabilitation of injuries. Operative treatment of fractures allows to make early mobilization and improve the quality of life of patients. The evaluation of the progression of osteoarthritis of the hip joints in patients undergoing surgery at the proximal femur was made. It was revealed that after the trauma and osteosynthesis of more than 70 % of the cases arthrosis of the hip joint progressed.

Key words: femur; osteosynthesis; arthrosis.

Прудников Александр Владимирович, Тамбовский государственный университет им. Г.Р. Державина, г. Тамбов, Российская Федерация, интерн кафедры травматологии, ортопедии и медицины катастроф, e-mail: ruccia68@mail.ru

Prudnikov Aleksander Vladimirovich, Tambov State University named after G.R. Derzhavin, Tambov, Russian Federation, Intern of Traumatology, Orthopedics and Medicine of Catastrophe Department, e-mail: ruccia68@mail.ru

Шахбанов Ризван Мирзаевич, Тамбовский государственный университет им. Г.Р. Державина, г. Тамбов, Российская Федерация, интерн кафедры травматологии, ортопедии и медицины катастроф, e-mail: rizgisik@mail.ru

Shakhbanov Rizvan Mirzaevich, Tambov State University named after G.R. Derzhavin, Tambov, Russian Federation, Intern of Traumatology, Orthopedics and Medicine of Catastrophe Department, e-mail: rizgisik@mail.ru

Космылин Павел Павлович, Тамбовский государственный университет им. Г.Р. Державина, г. Тамбов, Российская Федерация, интерн кафедры травматологии, ортопедии и медицины катастроф, e-mail: ruccia68@mail.ru

Kosmylin Pavel Pavlovich, Tambov State University named after G.R. Derzhavin, Tambov, Russian Federation, Intern of Traumatology, Orthopedics and Medicine of Catastrophe Department, e-mail: ruccia68@mail.ru

Бен Ромдан Зиед, Тамбовский государственный университет им. Г.Р. Державина, г. Тамбов, Российская Федерация, студент медицинского института, e-mail: ziscorpion@hotmail.fr

Ben Romdan Zied, Tambov State University named after G.R. Derzhavin, Tambov, Russian Federation, Student of Medical Institute, e-mail: ziscorpion@hotmail.fr