

ПОЛИСЕГМЕНТАРНОЕ ЭНДОПРОТЕЗИРОВАНИЕ КРУПНЫХ СУСТАВОВ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ РЕВМАТОИДНОМ ПОЛИАРТРИТЕ И БОЛЕЗНИ БЕХТЕРЕВА

Картанбаев Ж.Ж., Джумабеков С.А.,
Байгараев Э.А., Суеркулов Б.Т.

Бишкекский Научно-Исследовательский Центр Травматологии и Ортопедии
Бишкек, Кыргызская Республика

Резюме. В работе представлено полисегментарное эндопротезирование крупных суставов у 19 больных при заболеваниях ревматоидном полиартрите и болезни Бехтерева с 2010- по 2013гг. Возрастной диапазон составляет от 18 до 64 лет. Отдаленные результаты изучены по СОИ-3.

Ключевые слова: тотальное эндопротезирование, крупные суставы, ревматоидный полиартрит, болезнь Бехтерева.

РЕВМАТОИД ПОЛИАРТРИТ ЖАНА БЕХТЕРЕВА ООРУЛАРЫНДА ИРИ МУУНДАРЫН КӨП СЕГМЕТҮҮ ЭНДОПРОТЕЗДӨӨ

Картанбаев Ж.Ж., Джумабеков С.А.,
Байгараев Э.А., Суеркулов Б.Т.

Бишкек Травматология жана Ортопеддик Илимий – Изилдөө Борбору
Бишкек, Кыргыз Республикасы

Корутунду. Бул иште 2010-2013 жылдардын аралыгында ревматоид полиартрит жана Бехтерева оорусу менен 19 бейтабынын ири муундарына көп сегментүү эндопротездөөсү берилген. Бейтаптардын курамын 18 жаштан 64 жашка чейинкилер түзөт. Алыскы жыйынтыктары СОИ-3 менен изилденди.

Негизги сөздөр: тотальдык эндопротездөө, ири муундар, ревматоид полиартрит, Бехтерева оорусу.

MULTISEGMENTAL ENDOPROSTHESIS OF LARGE REPLACEMENTS JOINTS AT DISEASES OF RHEUMATOID POLYARTHRITIS AND ILLNESS BEKHTEREV'S

Kartanbaev J.J., Djumabekov S.A.,
Baigaraev E.A., Suerkulov B.T.

Bishkek Research Center of Traumatology and Orthopedics
Bishkek, Kyrgyz Republic

Resume. In worker is presented multisegmental endoprosthesis replacement of large joints at 19 patients at diseases of rheumatoid polyarthritis and illness Bekhterev's with 2010-on 2013. Age range makes from 18 to 64 years. The results remote are studied on SOI-3.

Key words: total endoprosthesis replacements, large joints, rheumatoid polyarthritis, illness Bekhterev's .

Актуальность.

Повреждения и заболевания опорно-двигательного аппарата занимают второе место среди причин временной нетрудоспособности и третье среди причин инвалидности и смертности населения [3]. По прогнозам специалистов ВОЗ, в связи с увеличением средней продолжительности жизни и постарением населения планеты, число их неуклонно будет расти [1].

Каждый одиннадцатый человек при заболевании тазобедренного сустава становится

инвалидом, в то время как при других заболеваниях опорно-двигательного аппарата инвалидизируется каждый сотый [4].

Инвалидность при ревматических заболеваниях с самого первого момента её установления становится пожизненной, продолжаясь десятки лет, поражая людей молодого и среднего возрастов. По данным различных авторов, средний возраст инвалидов, страдающих ревматоидным полиартритом (РП), составляет 52 года, болезнью Бехтерева (ББ) 44-

Табл. №1. Распределение больных при болезни РП и ББ по возрасту, полу и поражаемого сегмента.

Возраст больных	РП								ББ								Всего	
	Мужч.				Женщ.				Мужч.				Женщ.				Абс	%
	т/б		к/с		т/б		к/с		т/б		к/с		т/б		к/с			
	п	л	п	л	п	л	п	л	п	л	п	л	п	л	п	л		
До 19									1	1							1	5,26
20-29	1	1					1	1	6	6							8	42,11
30-39					1	1			3	3							4	21,05
40 и выше					2	2	4	4									6	31,57
Всего	1	1			3	3	5	5	10	10							19	100

47 лет.

При таких ревматических заболеваниях, как ревматоидный полиартрит и болезнь Бехтерева, поражение тазобедренных суставов у больных ведёт к резкому снижению двигательной активности, вплоть до полной утраты способности к самостоятельной ходьбе. При этом, наряду с изменениями в других суставах, отмечается резко выраженная контрактура тазобедренных суставов. Они передвигаются с помощью костылей, способны преодолевать очень малые расстояния, со временем развивается атрофия мышц нижних конечностей.

Лечение больных ревматоидным артритом представляет собой сложную задачу, обусловленную многими причинами: длительностью течения заболевания, хроническим прогрессирующим течением с

деформацией суставов, ранней инвалидизацией, возникновением психологических и социальных проблем [2].

Одним из современных и эффективных методов лечения больных с РА и ББ в развитой и терминальной стадии, позволяющих избавить пациентов от болей и обеспечить высокий уровень качества жизни, на сегодняшний день является тотальное эндопротезирование.

Материал и методы

С 2010г. по 2013г. Бишкекском Научно-Исследовательском Центре Травматологии и Ортопедии под руководством академика НАН КР Джумабекова С.А. было внедрено полисегментарное эндопротезирование крупных суставов у пациентов с заболеваниями ревматоидном полиартрите и болезни Бехтерева табл. №1. Из них у 19 больных в возрасте от 18 лет до 64 лет имела тяжелая форма повреждений



Рис. №1 Больной С. Рентгенограммы до и после операции.

тазобедренных и коленных суставов. Данным пациентам было произведено тотальное замещение тазобедренных и коленных суставов с использованием зарубежных эндопротезов фирмы Tipsan, Stryker, Bioimpianti.

Замещение суставов влечет за собой перестройку биомеханики оперированного сустава, создавая необходимость эндопротезирования контралатерального сустава. Сроки выполнения следующей операции определялись временем восстановления объема потерянной крови, тонуса мышц оперированной конечности, функции суставов, а также временем необходимым для остеоинтеграции имплантата.

Клинический пример: 1. Больная С., 26 лет, история болезни 2958/10702. Дата первого поступления 26.03.10 года, дата второй госпитализации 02.11.10 года, общее количество дней стационарного лечения-31.

Диагноз клинический:

Ревматоидный полиартрит. Вторичный двусторонний гонартроз 3-4 степени, сгибательно-разгибательная контрактура. Анамнез заболевания: со слов больной болеет в течение 5 лет. Получала многократное лечение по месту жительства без положительного эффекта. С 2006 года передвигается только на коляске, имеет инвалидность 2 группы.

2. Больной Т 1984 года рождения поступил в отделение патологии суставов 12.06.2010 г. с диагнозом: Болезнь Бехтерева ризомелическая форма. Анкилоз тазобедренных и коленных суставов.

Из анамнеза: болеет с 9 летнего возраста. Получал неоднократно комплекс консервативное лечение по месту жительства, без особого эффекта. Больному произведено поэтапное эндопротезирование тазобедренных и коленных суставов интервалом 2-3 мес. Рис.№2

Результаты и их обсуждения

Результаты оперативного лечения были изучены в сроки от 6 месяцев до 1 года. Для оценки результатов оперативного лечения мы применяли СОИ-3 (стандартизированная оценка исходов автор: Миронов С.П. 2008 г.), которая включает многочисленные критерии оценки состояния тазобедренных и коленных суставов не только анатомического, но и функционального плана. Средняя оценка среди всех больных с ревматоидным полиартритом и болезнью Бехтерева составила 20 баллов (при максимуме в 100 баллов), что говорит о тяжелых функциональных нарушениях нижней конечности при данных заболеваниях.

При анализе отдаленных результатов установлено, что у большинства пациентов

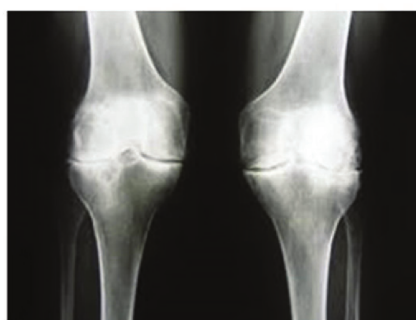


Рис.№2. Больной Т. Рентгенограммы до и после операции

оценочный балл состояния тазобедренных и коленных суставов по методике СОИ-3 составляет в среднем 70 баллов. Это обусловлено тем, что хорошие показатели восстановления функции тазобедренных и коленных суставов, нивелируется сопутствующими патологическими изменениями в позвоночном столбе и организме в целом. Применение полисегментарного эндопротезирования крупных суставов значительно улучшает результативность при заболеваниях ревматоидном полиартрите и болезни Бехтерева.

Выводы

Таким образом, полисегментарное эндопротезирование крупных суставов у больных ревматоидным полиартритом и болезнью Бехтерева является единственной возможностью восстановить утраченные функции сустава, когда проводимое консервативное лечение становится неэффективным: усиливаются боли в суставах, нарастают контрактуры, формируются анкилозы в порочном положении, резко сокращается двигательная активность.

Литература:

1. Загородний Н. В. Эндопротезирование при повреждениях и заболеваниях тазобедренного сустава // Автор. дисс. ... д-ра мед. наук (14.00.22) – М. – 1998 – 32 с.

2. Загородний Н. В. Ревматоидный артрит // Учебное пособие. — М. — РУДН — 1993. — 138 с.

3. Корнилов Н. В., Шапиро К. И. Актуальные проблемы развития травматолого-ортопедической службы России на современном этапе // Травмат. и ортопедия России — 1993 — № 1 — с. 19 — 24.

4. Шапиро К. И. Социально-гигиеническая характеристика больных с заболеваниями тазобедренного сустава // Поврежд. и заболев. тазобедренного сустава — Л. — 1983 — с. 62 — 64.