

Гудкевич Е. В.

КЛИНИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПАЦИЕНТОВ С АСЕПТИЧЕСКИМ НЕКРОЗОМ ГОЛОВКИ БЕДРЕННОЙ КОСТИ

*Научные руководители: канд. мед. наук, доц. Мартусевич Н. А.,
канд. мед. наук Мурзич А. Э.*

Кафедра кардиологии и внутренних болезней

*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск, РНПЦ
травматологии и ортопедии, г. Минск*

Актуальность. Асептический некроз (АН) представляет собой значимую проблему современной ревматологии вследствие поражения лиц молодого трудоспособного возраста, неуклонного прогрессирования заболевания с исходом в остеоартроз, быстрой инвалидизации пациентов. При АН в процесс могут вовлекаться различные суставы, но при локализации в головке бедра процесс носит наиболее инвалидизирующий характер. АН головки бедренной кости составляет 1,5-2% от всей ортопедической патологии, однако истинная распространенность заболевания в настоящее время не определена. По предварительным данным, удельный вес пациентов, инвалидизирующих на фоне АН, может составлять от 39% и выше. Поэтому актуальным представляется изучение клинических проявлений данного заболевания с целью поиска новых эффективных подходов к лечению.

Цель: изучить клинико-anamnestические особенности течения АН головки бедренной кости у пациентов молодого и среднего возрастов.

Материалы и методы. Проведен ретроспективный анализ медицинских карт стационарных пациентов (n=31) с подтвержденным диагнозом АН в соответствии с классификационными критериями Ficat и Arlet, 1980, находящихся на лечении в УЗ «РНПЦ травматологии и ортопедии» в период 2012-15 гг. по поводу выполнения эндопротезирования. Возраст пациентов на момент поступления составил 40,0 (35,0-47,3) лет, в выборке преобладали лица мужского пола (71%, n=22). В зависимости от одно-двухстороннего поражения были сформированы две группы, сопоставимые по полу и возрасту. В первую вошли 10 пациентов с односторонним поражением, вторую составили лица с двусторонним АН (n=21). С учетом литературных данных о влиянии механической перегрузки и сосудистых рисков в исследуемой выборке (n=31) мы уточняли анамnestические данные о частоте травм, сосудистой патологии; оценивали показатели биохимического анализа крови, ультразвукового исследования органов брюшной полости (наличие признаков жирового гепатоза, как коморбидной патологии). Для анализа использовались методы описательной статистики, сравнение групп по качественным и количественным признакам.

Результаты и их обсуждение. При анализе коморбидной патологии в общей выборке (n=31) был выявлен значительный удельный вес дегенеративных поражений позвоночника, проявлявшихся люмбаго, люмбоишалгией либо подтвержденных рентгенологически (остеохондроз без клинических проявлений; 43%, n=15), пациенты с артериальной гипертензией составили 29% (n=9), с хроническим гастродуоденитом – 23% (n=7). Наличие сопутствующих заболеваний чаще отмечалось среди пациентов с односторонним остеонекрозом: 89% (n=9) vs. 43% (n=9) (двусторонний точный критерий Фишера, p<0,05). Травмы, которые могли способствовать хронической микротравматизации (повреждения нижней конечности и позвоночника), чаще встречались при двустороннем поражении: 40% (n=8) vs. 11% (n=1), однако различия не достигли статистической значимости. У пациентов с односторонним асептическим некрозом уровень Ca²⁺ был значимо выше: 1,22 (1,15-1,27) ммоль/л vs. 1,16 (1,05-1,23) ммоль/л (U-критерий Манна-Уитни, p<0,05). Статистически значимых различий по уровню общего холестерина, глюкозы плазмы крови, эхогенности печени, индексу массы тела выявлено не было.

Выводы. Выявлены статистически значимые различия в группах по наличию сопутствующих хронических заболеваний, уровню ионизированного кальция. Полученные данные являются основанием для проведения дальнейших исследований в этом направлении.