

*Сёмуха Н. Д., Ретин И. А.*

## СОВРЕМЕННЫЕ ВЫЗОВЫ ОРТОПЕДИИ: АСЕПТИЧЕСКИЙ НЕКРОЗ ГОЛОВКИ БЕДРЕННОЙ КОСТИ

*Научный руководитель ст. преп. Чешик С. Л.*

*Кафедра травматологии, ортопедии и ВПХ*

*УО «Гродненский государственный медицинский университет», г. Гродно*

**Актуальность.** Асептический некроз головки бедренной кости (далее АНГБК), составляет до 4,7% всех дегенеративных поражений тазобедренного сустава. Ежегодно в Германии 5000-7000 человек среднего возраста страдают от этого заболевания. Консервативные методы лечения неэффективны, особенно у молодых пациентов, и требуют пересмотра стратегии диагностики и лечения.

**Цель:** анализ статистических данных пациентов с асептическим некрозом головки бедра для определения актуальности проблемы и возможных способов ее решения.

**Материалы и методы.** Проведен анализ историй болезни 365 пациентов с АНГБК, проходивших лечение в УЗ «Городская клиническая больница скорой медицинской помощи г. Гродно» с 2021 по 2023 год. Средний возраст пациентов составил 49,5 лет, среди них 136 женщин (37,2%) и 229 мужчин (62,8%). Младше 40 лет было 86 человек (37,3%), из них 19 женщин (22,1%) и 67 мужчин (77,9%). 302 человека (82,7%) были горожанами, а 63 (17,3%) - сельскими жителями. При постановке диагноза АНГБК пользовались классификацией Association Research Circulation Osseous (ARCO) и для определения стадии артроза клинорентгенологической классификацией по Н.С. Косинской. Отдельно выделяли вторичный АНГБК и идиопатический АНГБК. Вторичный асептический некроз 244 случая (сл.) (66,8%). В 2021-37 сл. (15,2%), 2022-65 сл. (26,6%), 2023-142 сл. (58,2%). По стадиям (ст.) распределился следующим образом: 1 ст.-156 случаев (63,9%), 2 ст.-32сл. (13,2%), 3 ст.-44сл. (18%), 4 ст.-12 сл. (4,9%). Идиопатический АНГБК встречался в 121 сл. (33,2%). В 2021-9сл. (7,5%), 2022-37сл. (30,5%), 2023-75сл. (62%). Распределение по стадиям произошло в следующем соотношении: 1 ст.-79сл. (65,3%), 2 ст.-15сл. (12,4%), 3 ст.-18сл.(14,9%), 4 ст.-9сл.(7,4%). Двусторонний процесс был выявлен, при вторичном АНГБК в 109 сл.(29,8%), при идиопатическом – в 35 сл. (9,9%). У 172 (47,1%) пациентов выполнены оперативные вмешательства тотального эндопротезирования тазобедренного сустава (ТЭТС) по поводу вторичного коксартроза 3 стадии. Из них 110 мужчин и 62 женщины. В том числе у лиц моложе 40 лет проведено 47 (27,3%) операций ТЭТС, у мужчин – 38 (80,8%), у женщин -9 (19,1%). Органосохраняющие операции выполнены в 20 случаях (5,4%).

**Результаты и их обсуждение.** По результатам проведенного анализа в динамике по годам 2020-2023 следует отметить значительный рост пролеченных пациентов, за период 2021-2022 рост 121,7%, 2022-2023 рост 112,7%. Данный показатель обусловлен увеличением общего количества пациентов (47,1%) с вторичным коксартрозом 3 ст. на фоне перенесенного ранее АНГБК и непосредственно ростом операций ТЭТС. Обращает на себя внимание, что ТЭТС у пациентов с АНГБК младше 40 лет выполнены в 37,3%. В тоже время органосохраняющие операции выполнены только в 5,4% случаев. На основании проведенного анализа следует, что акцент в хирургической помощи пациентам с АНГБК в подавляющем большинстве делается на ТЭТС и в минимальном количестве на органосохраняющие операции, которые позволили бы отсрочить ТЭТС.

**Выводы.** Постоянный рост пациентов с АНГБК определяет данную патологию как высокозначимую медико-социальную проблему. Врачи, оказывающие помощь пациентам данной категории должны четко владеть разработанными клиническими протоколами и рекомендациями для пациентов с АНГБК, пользоваться современной классификацией ARCO, которая дает четкое понимание стадийности процесса, площади и глубины поражения головки. Органосохраняющие операции при АНГБК должны быть в приоритете перед ТЭТС. Фармакотерапия должна быть этиопатогенетической.