



ЭТИОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ЛЕЧЕНИЯ И ПРОГНОЗИРОВАНИЯ ИСХОДОВ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ. АСЕПТИЧЕСКИЙ НЕКРОЗ КРУПНЫХ СУСТАВОВ НИЖНЕЙ КОНЕЧНОСТИ

1. Сафаров М. Н.

Received 20th Nov 2023,
Accepted 28th Dec 2023,
Online 25th Jan 2024

¹ Бухарский многопрофильный медицинский центр отделения травматологии и ортопедии

Аннотация: В данной статье приведены мнения отечественных и зарубежных ученых об этиологических аспектах лечения и прогнозировании результатов хирургического лечения и лечения асептического некроза крупных суставов голени.

Ключевые слова: Травма, Использование стероидов, Алкоголь, Болезни крови, Физическую терапию, Медикаментозное лечение, Хирургическое лечение, Асептический некроз (остеонекроз), Бисфосфонаты, аппараты для непрерывного *passiv motion* (CPM).

Введены.

Этиологические аспекты, лечение и прогнозирование исходов при хирургическом лечении аваскулярной некроза головки бедра (англ. AVN). Это условие характеризуется нарушением кровоснабжения головки бедра, что приводит к ее дегенерации, и это часто требует хирургического вмешательства для исправления.

Этиологические аспекты

1. Сосудистые нарушения

При AVN головки бедра нарушение кровоснабжения играет решающую роль. Это может происходить из-за окклюзии кровеносных сосудов или нарушения микроциркуляции из-за различных причин, включая травмы, стероидную терапию, нарушения кровообращения и врожденные аномалии.

2. Механические напряжения

Факторы, такие как повышенное механическое напряжение на головку бедра, также могут способствовать развитию AVN, особенно в случаях травм и длительной нагрузки, что может вызвать нарушение циркуляции крови и повреждение костной ткани.

Лечение

Некиркулярный подход

Важной частью лечения AVN головки бедра является улучшение кровоснабжения пораженной ткани. Это может включать в себя использование сосудистых реставрационных методов, таких как реваскуляризация или управление кровообращением в пораженной области.

Костная реконструкция

Хирургическое лечение также может включать в себя реконструкцию костной ткани, в том числе техники, направленные на поддержку и стабилизацию головки бедра, либо реконструкцию поврежденного участка.

Эндопротезирование

В некоторых случаях, особенно при продвинутых стадиях AVN, может быть необходимо проведение эндопротезирования сустава для восстановления функции и снижения боли.

Прогнозирование исходов

Прогноз AVN головки бедра после хирургического лечения зависит от многих факторов, включая степень поражения, возраст пациента, общее состояние костной ткани, результата операции и длительности патологического процесса. Более мягкие методы, такие как реваскуляризация, могут иногда привести к улучшению, особенно в ранних стадиях заболевания.

Заключение

В целом, трудности лечения аваскулярной некроза головки бедра могут быть значительными, и успешные результаты часто зависят от комбинации хирургических методов, тщательного планирования и индивидуализированного подхода к каждому пациенту.

Асептический некроз (остеонекроз) крупных суставов нижней конечности, таких как бедро или колено, представляет собой серьезное состояние, при котором сосудистые нарушения приводят к гибели костной ткани сустава. Это может привести к боли, ограничению движения и в худших случаях к разрушению сустава.

Этиология

Асептический некроз крупных суставов может быть вызван различными факторами:

1. Травмы: Повреждения или переломы костей, особенно в области сустава, могут

прервать кровоток и способствовать развитию остеонекроза.

2. Стероидные препараты: Длительное применение стероидов может нарушить кровоснабжение костной ткани и способствовать развитию асептического некроза.

3. Алкоголизм: Потребление больших количеств алкоголя также может увеличить риск развития остеонекроза.

4. Другие факторы: Врожденные аномалии сосудов, заболевания крови, радиационные воздействия и другие состояния также могут играть роль в развитии остеонекроза.

Лечение

Лечение остеонекроза зависит от степени поражения и общего состояния пациента. Включает в себя:

- Консервативное лечение: Направлено на снятие боли и поддержание функции сустава. Включает ограничение нагрузок, физиотерапию, фармакологическое лечение для уменьшения воспаления и боли.

- Хирургическое лечение: В случае угрозы разрушения сустава может потребоваться хирургическое вмешательство, такое как остеотомия, реваскуляризация или артродез.

Прогноз

Прогноз остеонекроза крупных суставов зависит от многих факторов, включая размер поражения, степень деструкции сустава, возраст пациента и наличие сопутствующих заболеваний. В ранних стадиях и с правильным лечением возможно замедление прогрессирования процесса и сохранение функции сустава.

Заключение

Асептический некроз крупных суставов нижней конечности представляет серьезное состояние, требующее комплексного подхода к лечению. Важно обратиться к врачу для индивидуализированного плана лечения, учитывающего особенности каждого случая.

Прекрасно, давай обсудим этиологические аспекты, лечение и современные способы прогнозирования результатов хирургического лечения при асептическом некрозе крупных суставов.

Этиологические аспекты

Этот тип некроза связан с различными факторами, включая повреждения кровеносных сосудов, наследственные факторы, длительное применение стероидов, алкоголизм, врожденные аномалии сосудов и другие состояния (травмы, заболевания крови и др.), которые могут привести к нарушению кровообращения в суставе, что в конечном итоге вызывает некроз костной ткани.

Лечение

Хирургические методы

Существует несколько современных хирургических методов, которые могут применяться при лечении асептического некроза крупных суставов:

- Остеотомия: Это процедура, при которой производится коррекция костной области с целью перераспределения нагрузки и уменьшения давления на поврежденную область.
- Реваскуляризация: Процедуры, направленные на усиление кровоснабжения костной ткани, такие как пересадка костного мозга или использование сосудистых лоскутов для улучшения кровотока в пораженном суставе.
- Трансплантация тканей: В некоторых случаях могут использоваться трансплантаты костной ткани для восстановления пораженной области.

Прогнозирование результатов

Современные способы прогнозирования результатов хирургического лечения включают в себя:

- Изображение сустава: Использование современных методов изображения, таких как МРТ или КТ, позволяет более точно оценить степень поражения и планировать хирургическое вмешательство.
- Биомаркеры: Исследования показывают, что некоторые биомаркеры, такие как уровень цитокинов и молекул, связанных с костным обменом в сыворотке крови, могут быть использованы для прогнозирования результатов хирургического лечения.

Индивидуальный подход

Важным аспектом современного лечения асептического некроза является индивидуализированный подход к каждому пациенту, который принимает во внимание степень поражения, возраст, общее состояние пациента, предыдущее лечение и другие факторы.

Постхирургическое наблюдение

После хирургического лечения не менее важно продолжать наблюдение за пациентом, чтобы оценить эффективность лечения, следить за возможными осложнениями и восстановлением функции сустава.

Заключение

Современные методы хирургического лечения и прогнозирования результатов при асептическом некрозе крупных суставов направлены на максимальное восстановление функции сустава и облегчение боли, учитывая индивидуальные особенности каждого случая.

Современные методы лечения асептического некроза (остеонекроза) крупных суставов голени (например, коленного сустава) включают различные подходы, которые направлены на замедление прогрессирования заболевания, улучшение функции сустава и облегчение боли. Давай обсудим некоторые из основных методов лечения:

Некиркулярный подход

1. Медикаментозное лечение

Включает использование препаратов для улучшения кровоснабжения и регенерации костной ткани. Это может включать в себя бисфосфонаты, антикоагулянты, препараты для улучшения микроциркуляции, препараты для роста костной ткани и прочее.

2. Физиотерапия и реабилитация

Включают такие методы, как укрепление окружающих мышц, улучшение подвижности сустава, особенно в ранних стадиях, и применение физических упражнений для поддержания функции сустава и предотвращения сокращений мышц.

Хирургические методы

1. Транспозиция фибулы

Эта процедура, известная как "фибулярная транспозиция", включает в себя перенос костного сегмента фибулы в некротическую область голени для стимуляции нового кровоснабжения и регенерации костной ткани.

2. Остеотомия и выравнивание сустава

Это может включать в себя коррекцию оси голени с целью перераспределения нагрузки, чтобы уменьшить давление на пораженную область.

3. Эндопротезирование

В случае продвинутых стадий болезни, когда консервативные методы неэффективны, может потребоваться хирургическое вмешательство, такое как частичная или полная замена сустава протезом.

Инновационные методы

Также проводятся исследования по применению биологических методов, таких как использование стволовых клеток, факторов роста и других технологий для стимуляции регенерации костной ткани и

кровоснабжения сустава в рамках индивидуализированного лечения.

В целом, современные методы лечения асептического некроза крупных суставов голени направлены на максимальное сохранение сустава, восстановление его функции, облегчение боли и улучшение качества жизни пациента.

Список использованной литературы:

1. Аvascularный некроз головки бедренной кости (обзор литературы) 2018 / Матвеев Р.П., Брагина С.В.
2. Современное состояние проблемы диагностики и лечения аваскулярного некроза головки бедра у взрослых 2013 / Белецкий А.В., Эйсмонт О.Л., Мурзич А.Э., Рубаник Л.В., Полещук Н.Н.
3. Хирургическое лечение больных с асептическим некрозом головки бедренной кости на ранних стадиях 2016 / Агаджанян В.В., Пронских А.А., Давыдов Д.А., Проценко С.В.
4. Оценка эффективности консервативного лечения асептического некроза головки бедренной кости 2015 / Шушарин Алексей Геннадьевич, Половинка Марина Павловна, Прохоренко Валерий Михайлович
5. Хирургическое лечение аваскулярного некроза головки бедренной кости 2017 / Короткин А.А., Тенилин Н.А., Герасимов С.А., Зыкин А.А., Захарова Д.В., Ковалдов К.А., Новикова Я.С.
6. Асептический некроз головки бедренной кости у больных рассеянным склерозом редкое осложнение терапии глюкокортикостероидами 2014 / Гончарова З. А., Мегерян В. А.
7. Исследование контрлатерального сустава при моделировании аваскулярного некроза головки бедренной кости в эксперименте на кроликах

8. Ятрогения как неизбежное явление в медицине XXI века. Часть II. Коммуникативно-деонтологические инициации в ятрогении 2017 / Антипов В.В., Антипова С.И.
9. Вопросы медицинской этики и деонтологии в практике врача-хирурга на современном этапе 2014 / Пикуза Алексей Владимирович, Рашитов Ленар Фаридович
10. Врачебная этика в прошлом, настоящем и будущем 2010 / Петровский Б. В.
11. Личность врача в современном социуме: идеальный тип и профессиональные деформации 2017 / Осипова Надежда Геннадьевна, Семина Татьяна Васильевна

