

БАЛЬНА ОЦІНКА МЕТАБОЛІЧНИХ ПОРУШЕНЬ ПІСЛЯ ЕНДОПРОТЕЗУВАННЯ КУЛЬШОВИХ СУГЛОБІВ У РАННЬОМУ ПІСЛЯОПЕРАЦІЙНОМУ ПЕРІОДІ

Леонтєва Ф.С., Філіпенко В.А., Морозенко Д.В., Воронцова М.П.

ДУ «Інститут патології хребта та суглобів ім. проф. М.І. Ситенка НАМН України»,
Харків, Україна

Вступ. Розробка й впровадження у практику алгоритмів діагностики та лікування остеоартрозу великих суглобів має бути заснована не лише на клінічних, а й на біохімічних критеріях, які характеризують обмін колагену і протеогліканів сполучної тканини уражених суглобів. В результаті аналізу результатів клініко-лабораторного обстеження пацієнтів було визначено динаміку гематологічних, біохімічних та імунологічних маркерів сироватки крові у хворих на остеоартроз кульшових суглобів, які потребують ендопротезування. Також було встановлено найбільш діагностично чутливі показники, що можуть бути використані для прогнозування ускладнень післяопераційного періоду.

Мета. Розробити шкалу для оцінки ризику ускладнень після ендопротезування у хворих на остеоартроз кульшових суглобів.

Матеріал та методи. Дослідження проводились на базі відділів патології суглобів та лабораторної діагностики та імунології ДУ «Інститут патології хребта та суглобів ім. проф. М.І. Ситенка НАМН України. Результати лабораторних досліджень було оброблено за допомогою формули А.М. Земського, модифікованої для прогнозування ризику ускладнень у хворих на остеоартроз великих суглобів після ендопротезування. Розрахунок прогностичної значущості лабораторних тестів проводилося за допомогою формули модифікованої формули А.М. Земського: $((A / B) - 1) \times 100 \%$, де А – лабораторний показник хворих на остеоартроз або до ендопротезування, Б – лабораторний показник здорових осіб або після ендопротезування. Для оцінки ступеня відхилення кожного показника, розрахованого за вищезгаданою формулою, було визначено шкалу ризику ускладнень ендопротезування у пацієнтів, в основу якої було покладено бальну систему їх оцінки.

Результати і висновки. Діагностична значущість лабораторних маркерів для оцінки ступеня метаболічних порушень в організмі хворих на остеоартроз великих суглобів, які потребують ендопротезування, має виглядати таким чином: діагностична інформативність показника менше 50 % – дуже низька інформативність, майже неінформативний, 50–60 % – середня інформативність, від 60 до 80 % – висока інформативність, від 80 до 99 % – дуже висока інформативність.

Найвища діагностична інформативність за остеоартрозу кульшових суглобів після ендопротезування була у глікопротеїнів і складала 96,2 %, що свідчить про типовість цього показника для даної патології та робить його найбільш інформативним діагностичним і прогностичним маркером. Дуже високу інформативність мали такі показники, як хондроїтинсульфати, інтерлейкін-1, гаптоглобін, С-реактивний білок, інтерлейкін-6, активність γ -глутамілтрансферази та кислоти фосфатази. Така прогностичність цих біохімічних маркерів є патогенетично обґрунтованою, оскільки всі вони є показниками запальнодеструктивних порушень в організмі хворих на III та IV стадіях остеоартрозу кульшових суглобів. Було проаналізовано лише ті показники, які мали високу діагностичну інформативність – від 80 до 99 %, після чого проценти змін цих показників було складено. Один відсоток відхилення було прийнято за 1 бал. Встановили, що у хворих на остеоартрозкульшових суглобів до ендопротезування було визначено сумарну кількість 1522 бали порівняно з показниками у клінічно здорових осіб. Згідно результатів клінічних спостережень у післяопераційному періоді, у досліджених нами хворих не спостерігалось будь-яких ускладнень (нестабільності суглобів, парапротейної інфекції, тромбозів), тому встановлені нами зміни можна вважати реакцією на оперативне втручання. Через 7 діб після операції кількість визначених балів скоротилася на 46,5 %, через 14 діб – на 69,1 %, через 28 діб – на 80,5 %, через 42 діб – на 85,5 %, через 56 діб – на 88,5 %, через 70 діб – на 90,5 %, через 84 діб – на 92,5 %, через 98 діб – на 94,5 %, через 112 діб – на 96,5 %, через 126 діб – на 98,5 %, через 140 діб – на 99,5 %.

кількість балів зменшилася від 815 до 471, що свідчить про високу ефективність реабілітації післяопераційних хворих на остеоартроз, яким було проведено ендопротезування великих суглобів.