



*НАЦІОНАЛЬНА
АКАДЕМІЯ МЕДИЧНИХ НАУК УКРАЇНИ
ДУ 'ІНСТИТУТ ТРАВМАТОЛОГІЇ ТА
ОРТОПЕДІЇ НАМН УКРАЇНИ'*

Остеоартроз кульшового суглоба: чинники виникнення та прогресування

**Г.В. Гайко, Калашніков О.В., Т.І. Осадчук,
О.М. Сулима, В.М. Підгаєцький, О.Б.Заєць**

Київ – Харків 2016

Актуальність

ОСТЕОАРТРОЗ

**КОКСАРТРОЗ
40%**

**Розповсюдженність
6,4 до 12%
населення**

**у 26 %_причини
виникнення
не визначені**

**Інвалідність
10 %**

**Тимчасова та
постійна
непрацездатність
зросла
в 3-5 разів**

Актуальність

- Коксартроз характеризується довгим хронічним перебігом захворювання, з поступовим незворотнім ростом відповідної симптоматики. За рахунок повільної динаміки довго зберігається працездатність [Spector TD, Hart DJ, 1992]. Але в літературі виділяють його форми зі швидкою кістково-суглобовою деструкцією [Bock G.W. , 1993; S.Vatra, A. McMurtrie, 2008]. Достовірні фактори та маркери прогресування цієї нозології на теперішній час не відомі.

ДОСТОВІРНІ ФАКТОРИ,
ЯКІ ВПЛИВАЮТЬ
НЕВІДОМІ

ПЕРЕБІГ ОСТЕОАРТРОЗУ

ПОВІЛЬНИЙ

ПОМІРНИЙ

ШВИДКИЙ

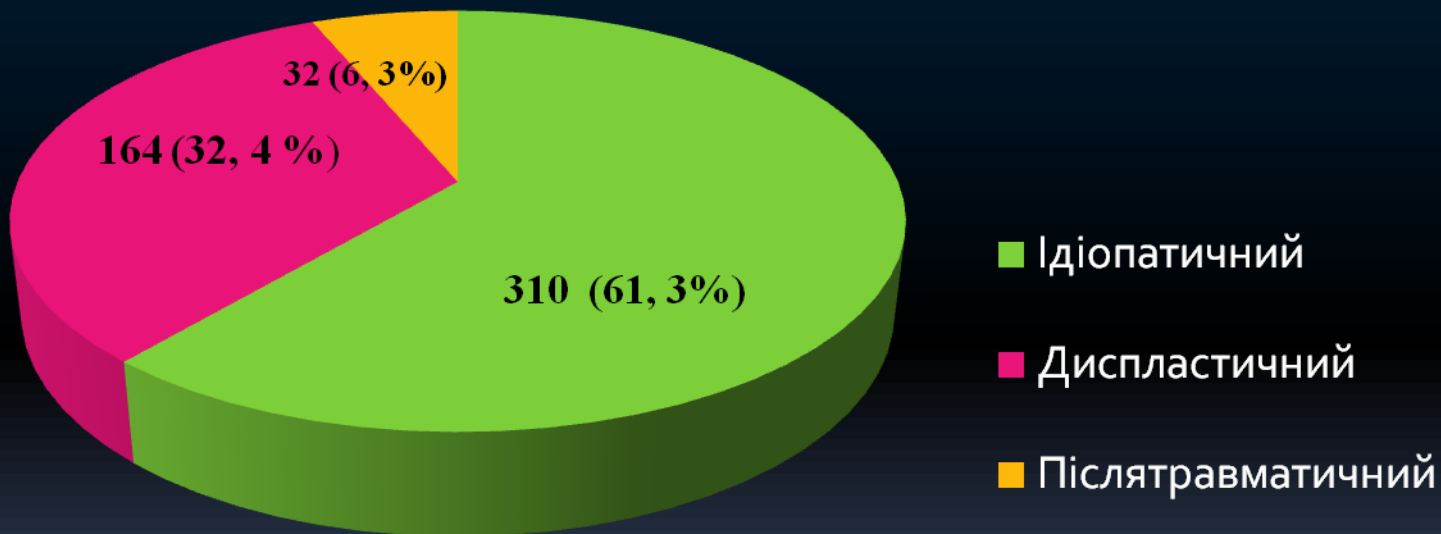


Робоча класифікація перебігу коксартрозу

Коксартроз за чинниками виникнення та формою перебігу захворювання	Критерії прогресування
Ідіопатичний КА	
Швидка форма	≤ 5 років з моменту початку захворювання
Помірна форма	$> 5 - 10$ років
Повільна форма	> 10 років
Диспластичний КА	
Швидка форма	вік хворої (ого) ≤ 30 років з моменту закінчення світлого проміжку
Помірна форма	$> 30 - 50$ років
Повільна форма	> 50 років
Післятравматичний КА	
Швидка форма	≤ 5 років та менше з моменту травми
Помірна форма	$> 5 - 10$ років
Повільна форма	> 10 років

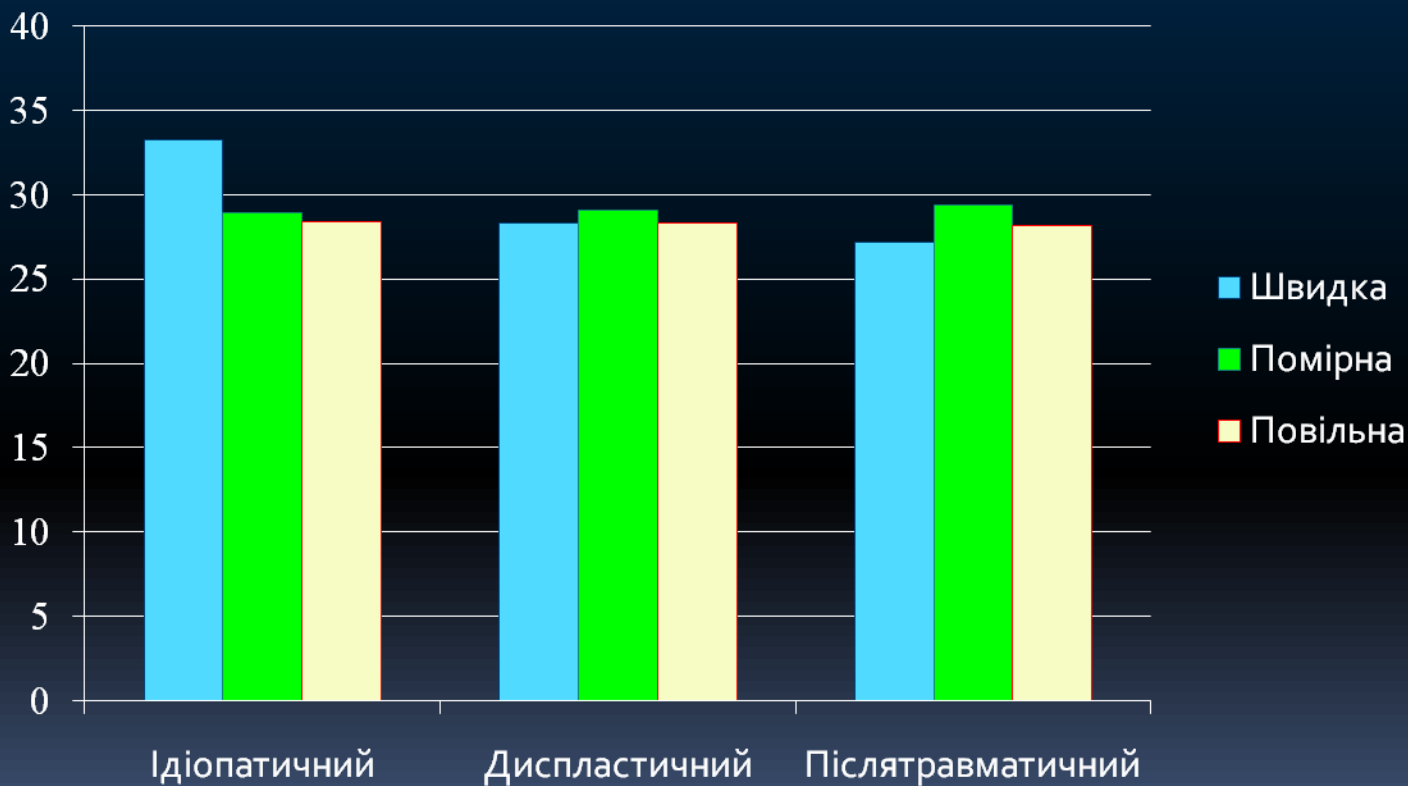
Структура обстежених хворих на коксартроз за етіологічними чинниками

Кількість хворих



Розподіл хворих з коксартрозом залежно від форми прогресування та індексу маси тіла

Індекс маси тіла



Інші фактори

Анатомо-функціональна
невідповідність

ПЕРЕВАНТАЖЕННЯ

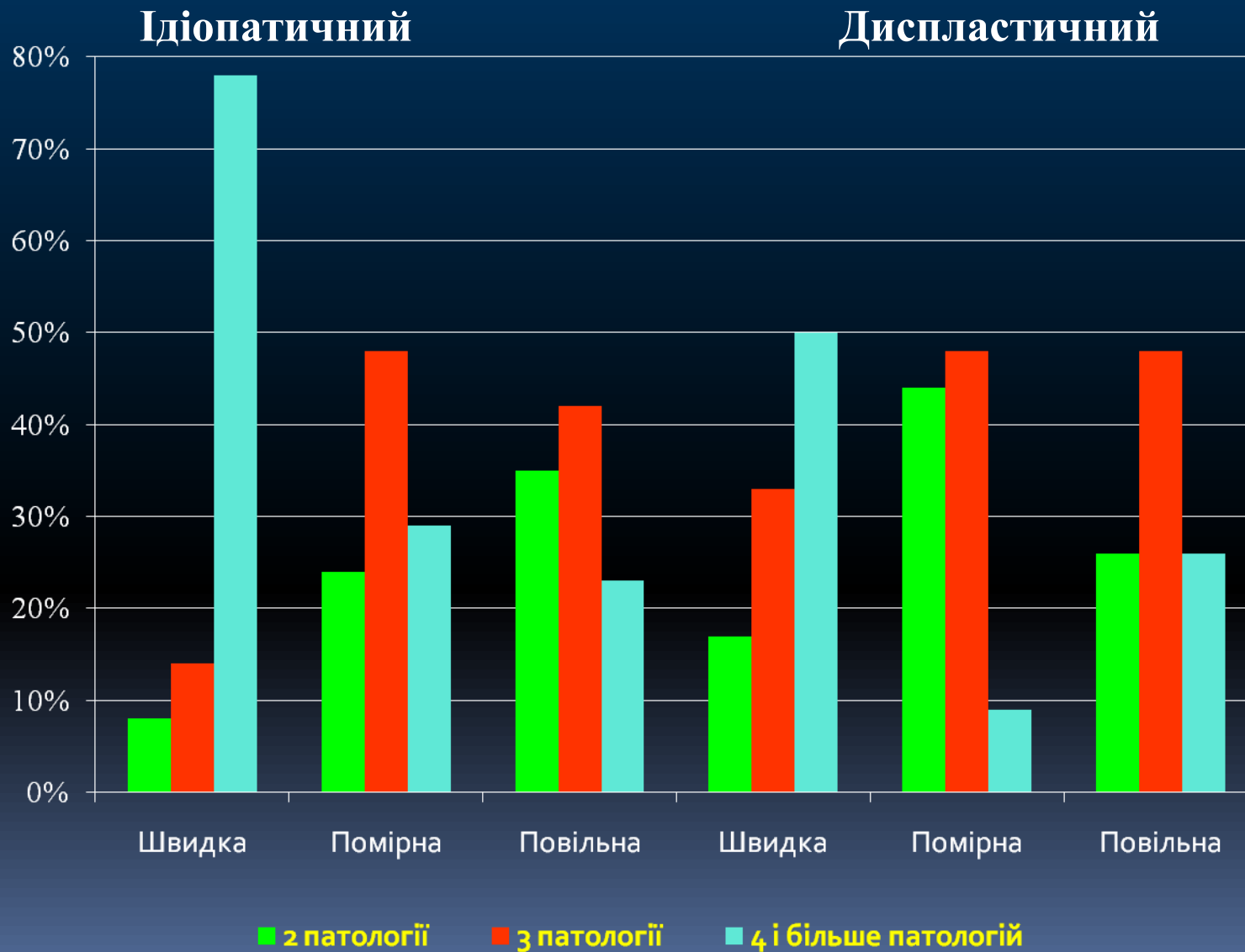
ДИСПЛАЗІЯ
СПОЛУЧНОЇ ТКАНИНИ

ПОРУШЕННЯ
МЕТАБОЛІЗМУ
СУГЛОВОВОГО ХРЯЦА

ОСТЕОАРТРОЗ



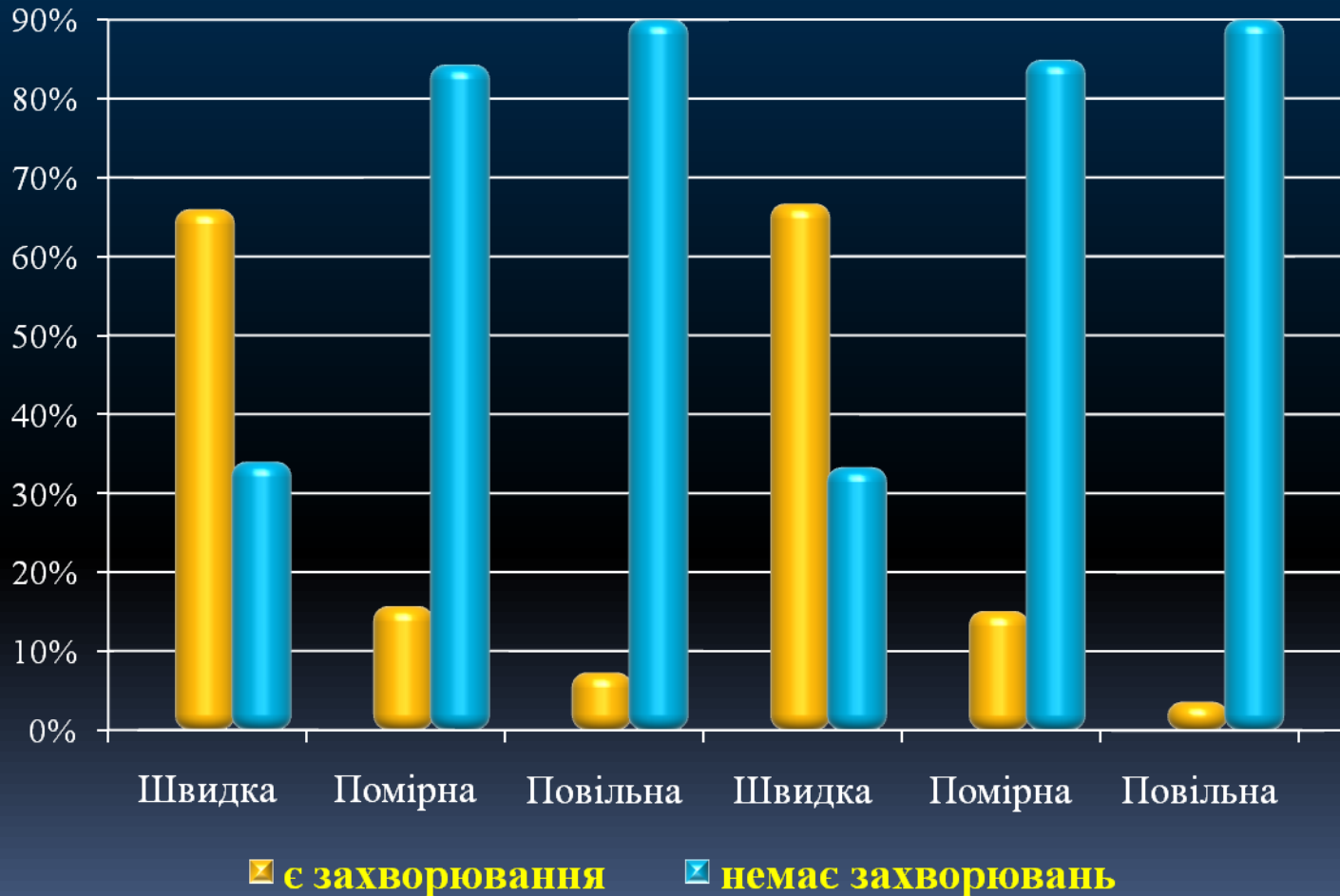
Залежність поєднання супутньої хронічної патології від форми прогресування коксартрозу



Залежність наявності захворювань суглобів у найближчих родичів від форми прогресування коксартрозу

Ідіопатичний

Диспластичний



Ступінь щільності ρ_0

(B. Jensen, 1964)

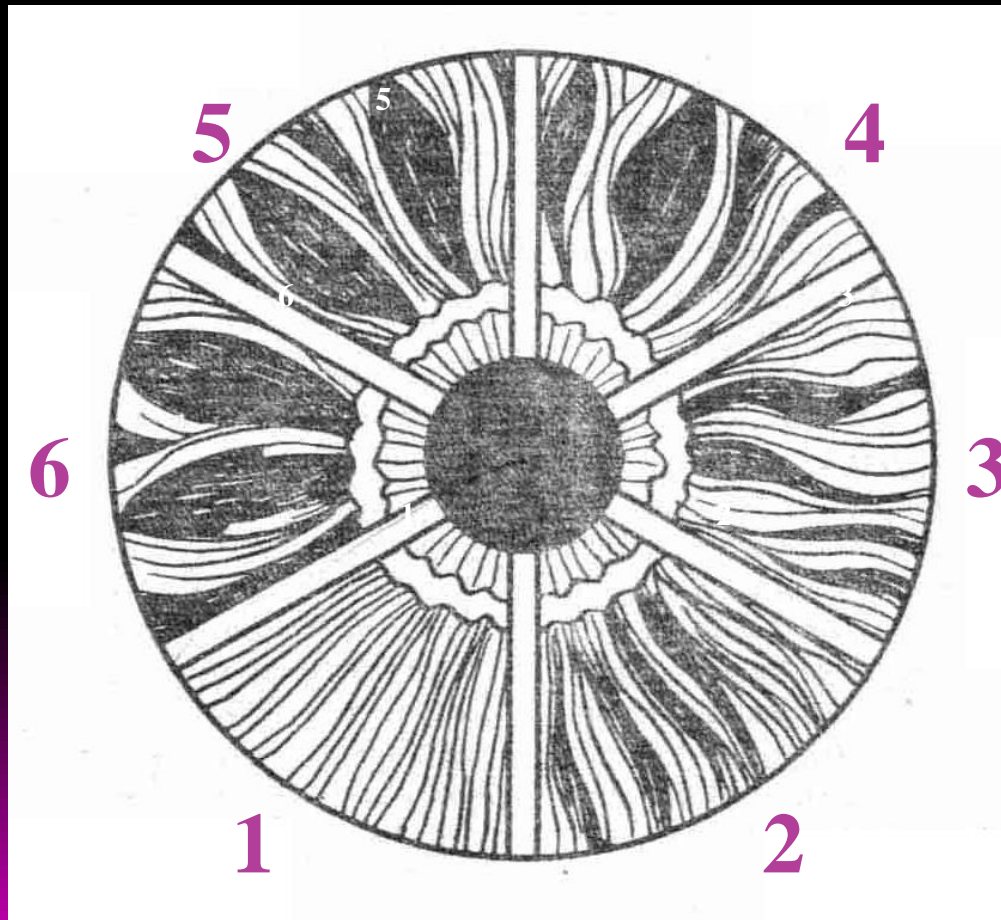
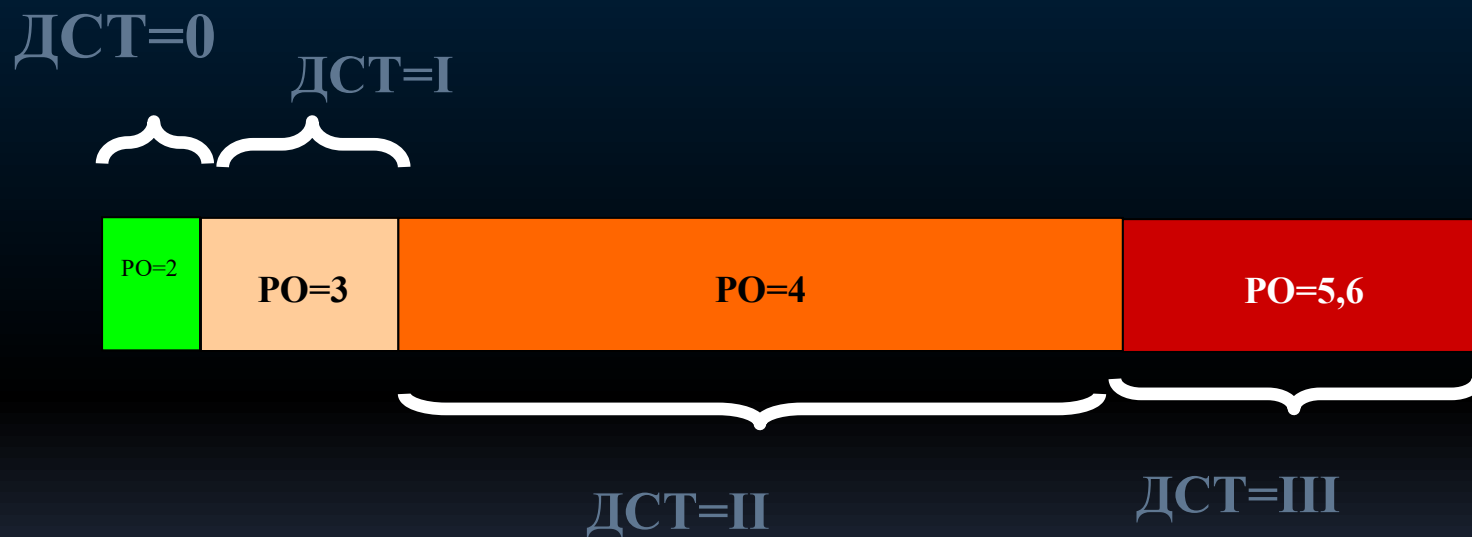


Схема відповідності ступеня дисплазії сполучної тканини до щільності райдужної оболонки (за Блінніковою)



Чутливість методу – 71 %

Взаємозв'язок між ступенем щільності райдужної оболонки та перебігом коксартрозу

Ідіопатичний



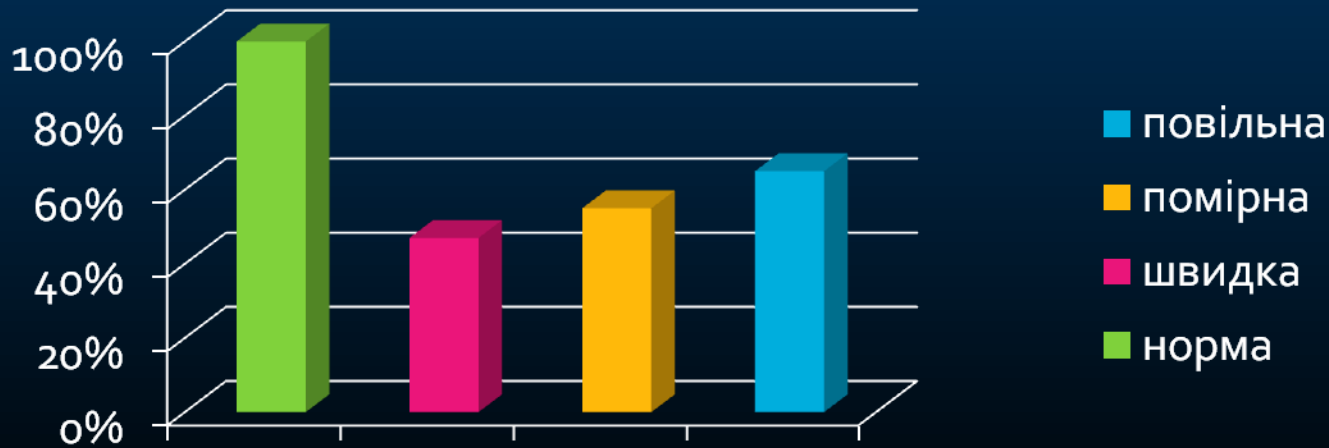
Диспластичний



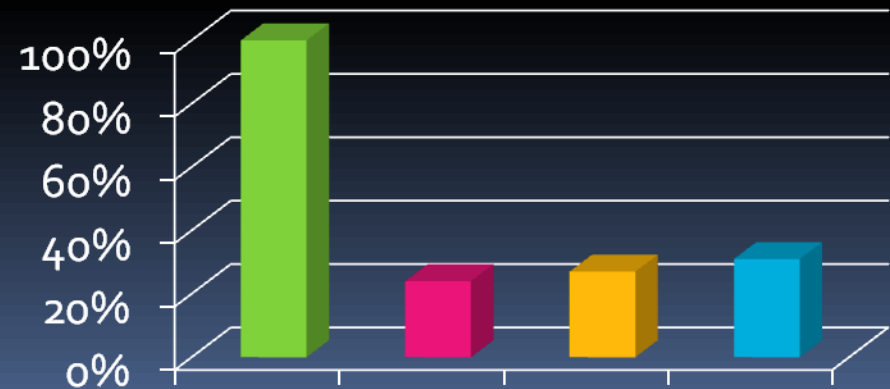
■ II ступінь ■ III ступінь ■ IV ступінь ■ V ступінь ■ VI ступінь

Вміст ГАГ та колагену в хрящовій тканині у хворих на ідіопатичний коксартроз залежно від форми прогресування

глікозамінглікани

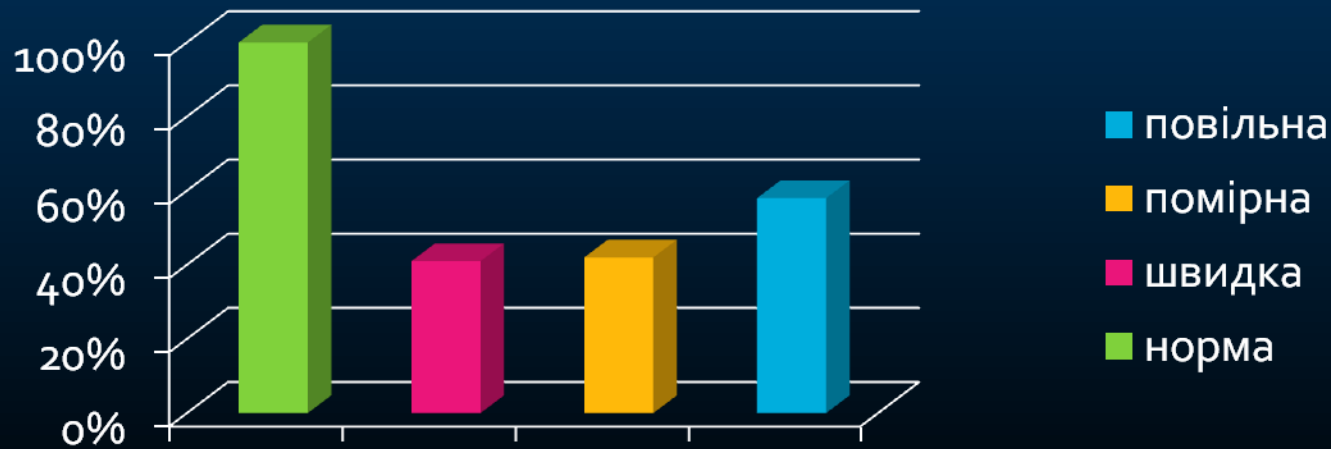


колаген

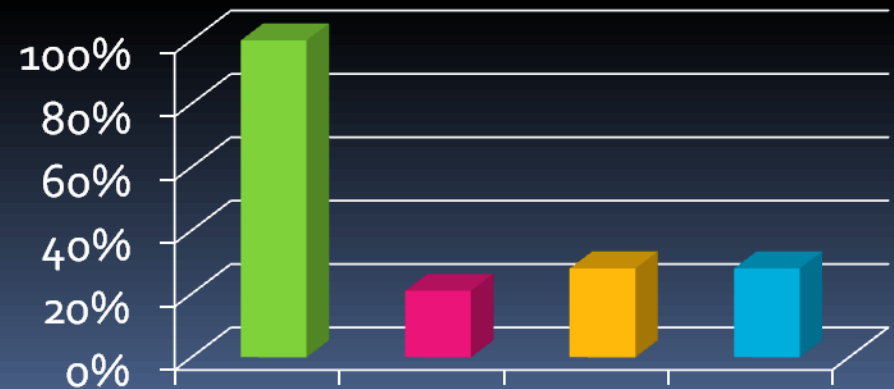


Вміст ГАГ та колагену в хрящовій тканині у хворих на диспластичний коксартроз залежно від форми прогресування

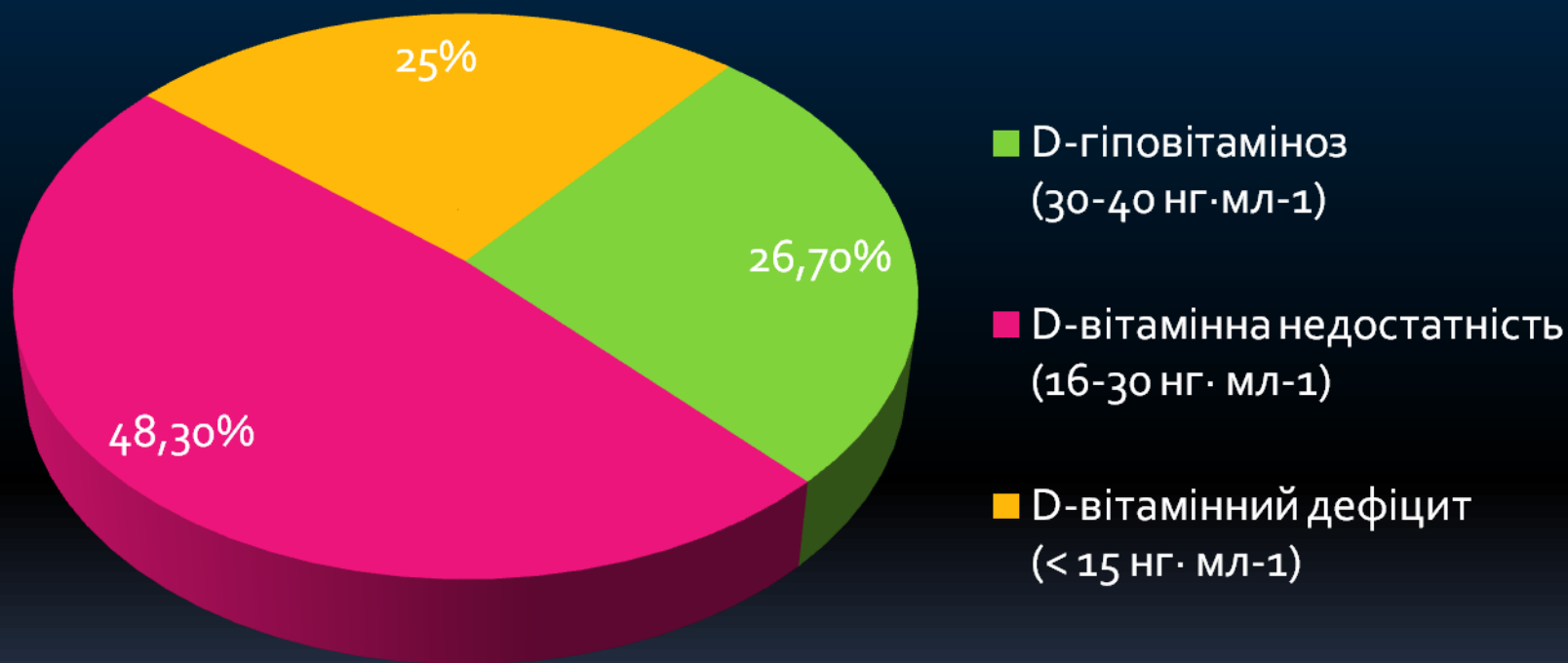
глікозамінглікани



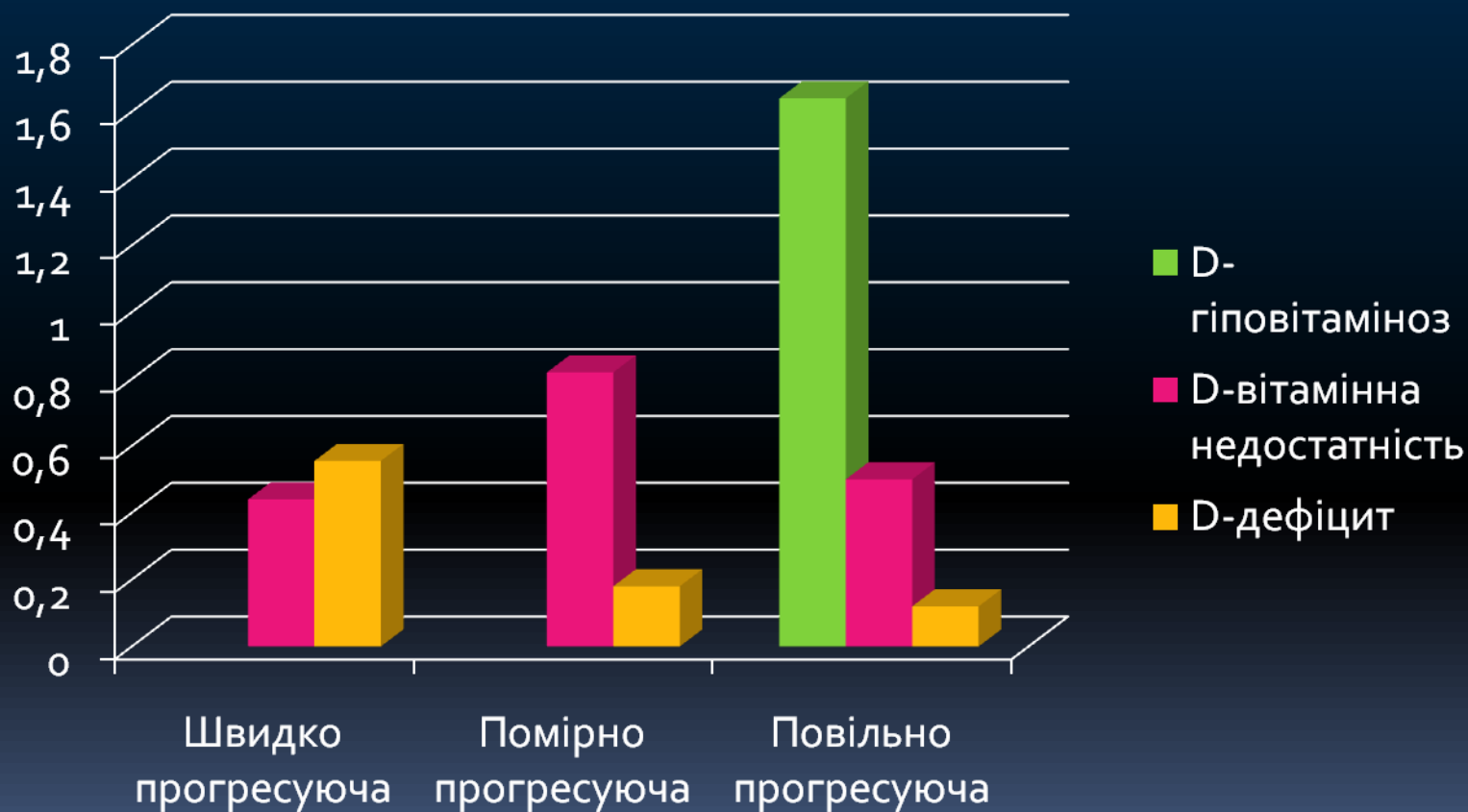
колаген



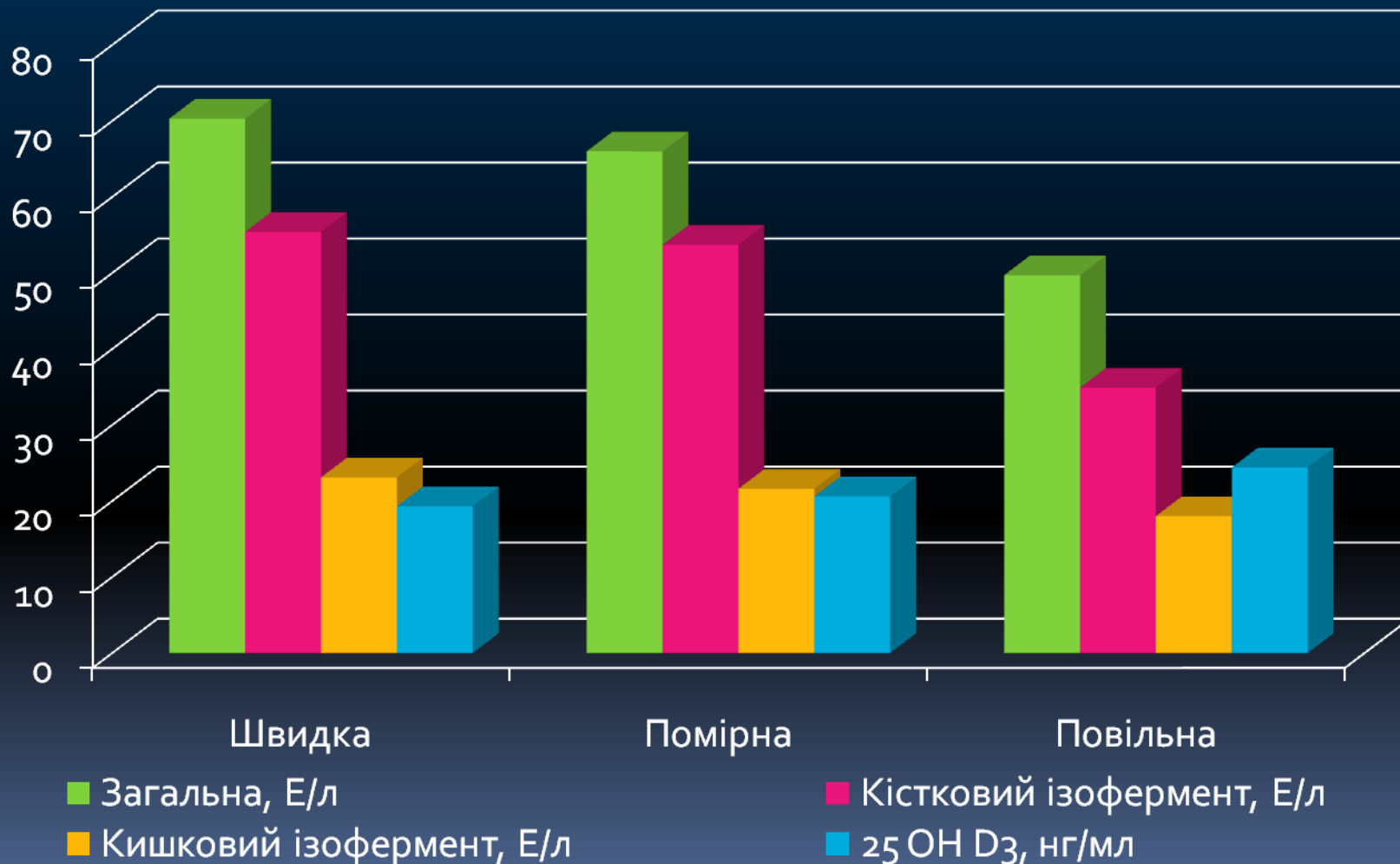
Вміст 25ОНD₃ у сироватці крові хворих на ідіопатичний коксартроз



Залежність порушень D-вітамінного обміну від форми прогресування ідіопатичного коксартрозу



Вміст 25 ОН D₃ та лужної фосфатази в сироватці крові хворих в залежності від форми прогресування ідіопатичного коксартрозу



Вміст мінеральних компонентів в сироватці крові хворих в залежності від форми прогресування ідіопатичного коксартрозу



Чинники, що зумовлюють швидке прогресування коксартрозу

- Наявність прихованої (недеференційованої) дисплазії сполучної тканини 2-3 ступеня
- Стани, що призводять до перенавантаження кульшового суглоба (ожиріння, підвижені статичні навантаження)
- Травми кульшового суглоба
- D -Гіповітаміноз