

A stylized, light-colored illustration of a plant with several leaves and a cluster of small, round buds or flowers, positioned on the left side of the page against a dark brown background.

# КОКСАРТРОЗ & ГОНАРТРОЗ

Автор: Козловский Александр  
Игоревич

ПГМУ Леч. 619 гр. Пермь 2017.



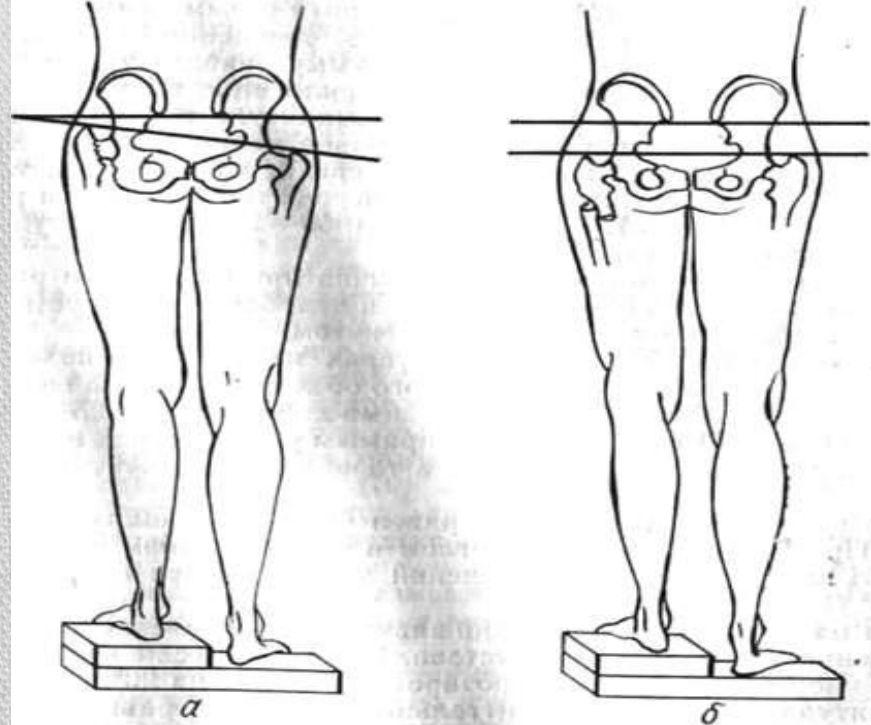
# Коксартроз- дегенеративные изменения хрящевой и костной ткани именно в тазобедренном суставе



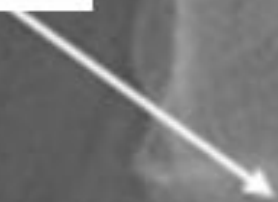


# Симптомы

- ✓ Хромота
- ✓ Укорочение ноги
- ✓ Интоксикационный синдром
- ✓ Симптом локального воспаления
- ✓ Боль в суставе усиливающаяся при движении и нагрузке, локальная гипертермия, утренняя скованность в суставе.



нормальная  
суставная  
щель



бедренная  
кость

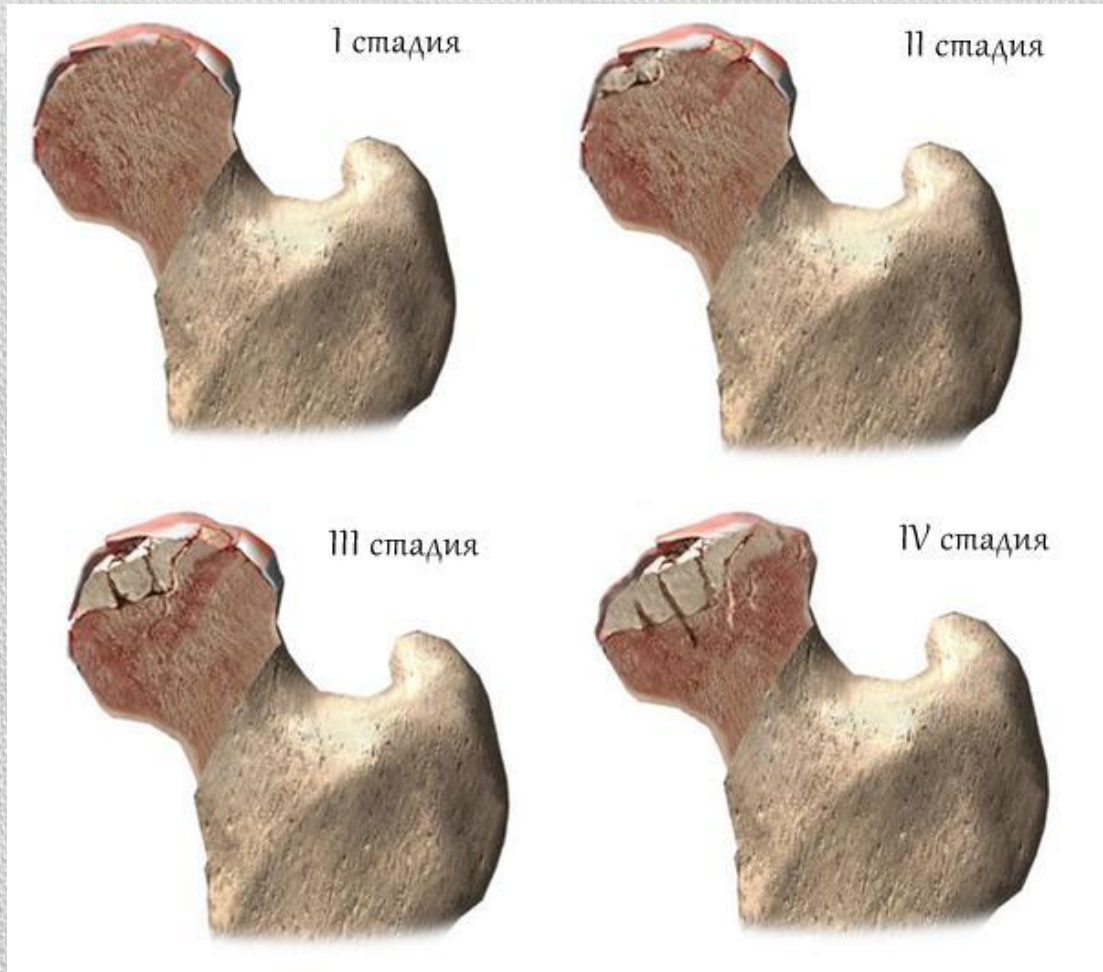
костные  
"шпоры"



сужение  
суставной  
щели







Коксартроз 1-й степени характеризуется слабой ноющей болью в области тазобедренного сустава, усиливающейся во время ходьбы и других движений. При снятии нагрузки болевые ощущения прекращаются. Человек способен совершать непродолжительные прогулки, но без отягощений. Суставная щель на рентгеновском снимке немного сужена, что, впрочем, не критично для относительно свободных движений бедра.



Коксартроз 2-й степени сопровождается сильными болевыми ощущениями, которые зачастую носят хронический характер, и пациент вынужден принимать обезболивающие. Контрактура не позволяет человеку ходить на дальние расстояния, а позднее приковывает к постели или инвалидному креслу. Нередко больные жалуются на крепитацию (скрипящие или хрустящие звуки в суставе). Нога со стороны поражённого ТБС зрительно укорачивается по причине перекоса таза. На рентгеновском снимке явно видна деформация бедренной головки.

- Коксартроз 3-й степени выражается в полном смыкании краёв суставной щели, приводящем к абсолютной контрактуре. Пациент испытывает болевые ощущения не только при нагрузке на сочленение, но и без неё. На данной стадии наблюдается сильная крепитация. По всему суставу образуются склеротические участки.





# Лечение

- Консервативное лечение при артрозе ТБС, входят приём обезболивающих и гормональных препаратов, восстановительная терапия и лечебная гимнастика. Лечащий врач выбирает конкретные способы, исходя из состояния пациента и динамики выздоровления. Консервативное лечение проводится, как правило, амбулаторно. Пациент лишь регулярно посещает медучреждение, а основные действия по устранению патологии выполняет дома – в текущем режиме, по графику, назначенному врачом. Санаторно курортное лечение, едобромные ванны, грязевые аппликации, компресс согревающий, ванны с морской солью. Герудотерапия, препараты улучшающие регенерацию: Актовегин, цитофлавин и тд. Гиперболическая оксигенотерапия.



Хирургическое лечение Если же консервативное лечение не помогает, и тазобедренное сочленение продолжает разрушаться, то ситуацию исправит только хирургическое вмешательство – операция эндопротезирования.





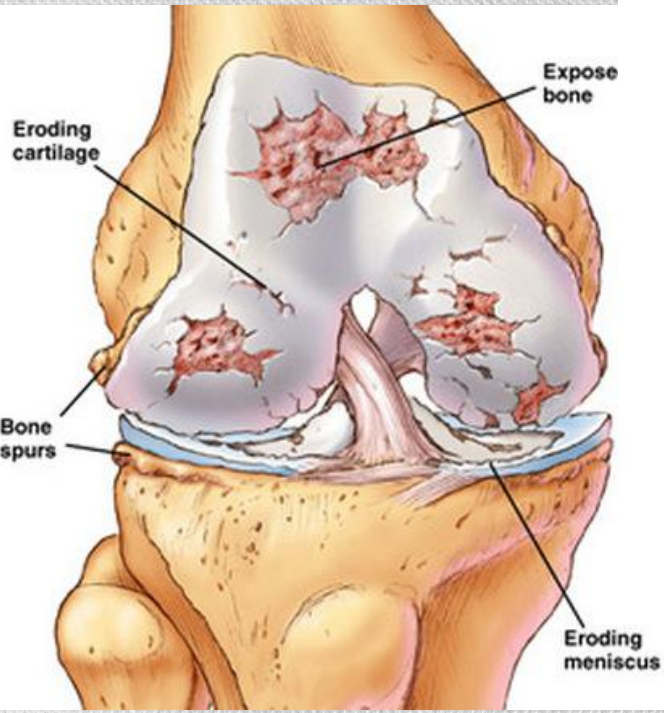
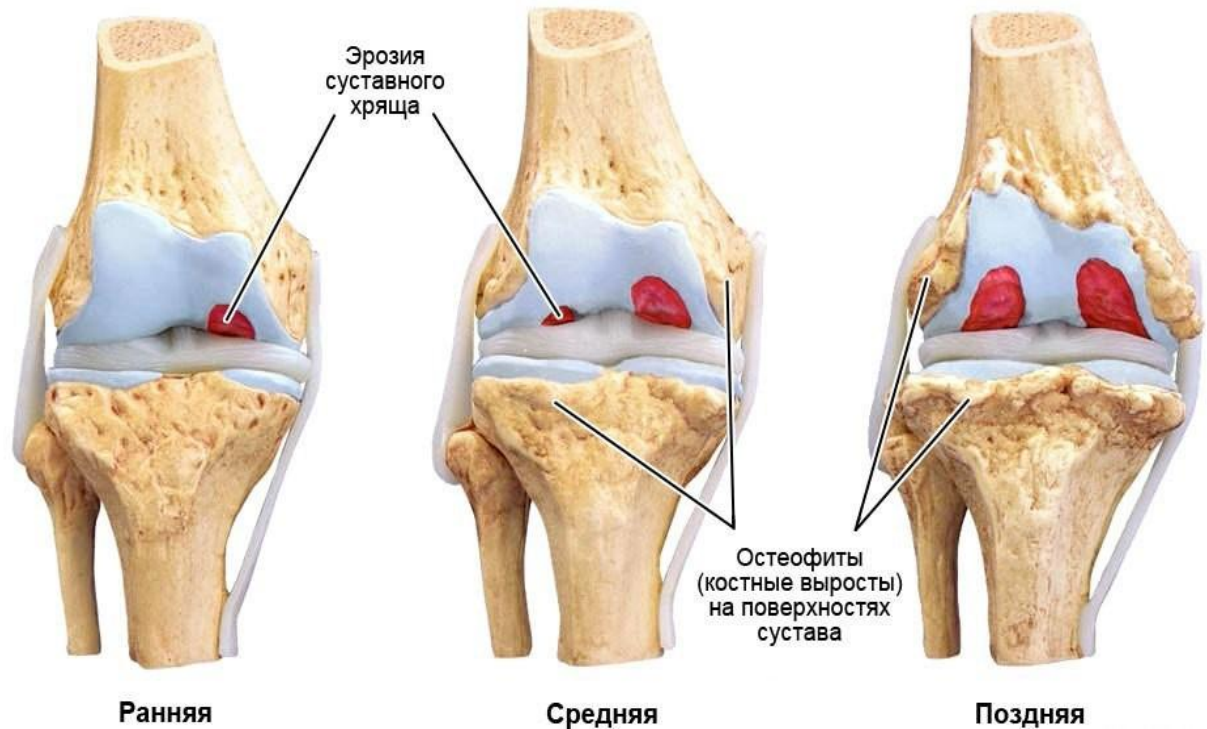
# Гонартроз

- Гонартрозом или деформирующим артрозом коленного сустава называют дегенеративно-дистрофическую патологию, поражающую фрагмент хряща, который покрывает области бедренной и большеберцовой костей, образующих коленный сустав.
- Гонартроз постоянно прогрессирует и приводит к постепенному поражению всего сустава, при этом происходит поражение кости с ее патологическим разрастанием и уплотнением. Все эти процессы затрудняют нормальную ходьбу.



## Стадии остеоартроза

(дегенеративно-дистрофического заболевания суставов)





## Здоровый сустав

## Изменения при артрозе



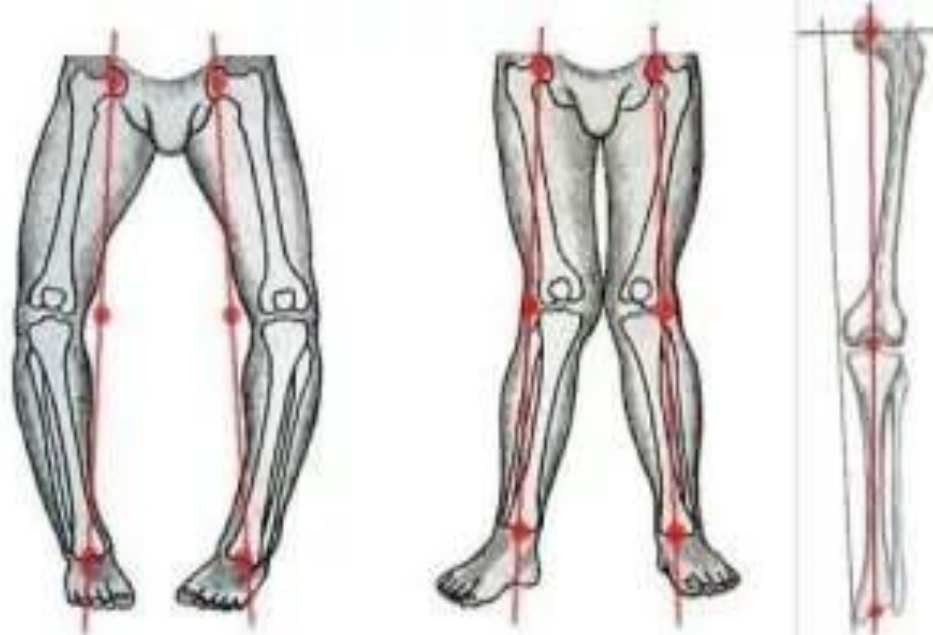


- В основном в развитии гонартроза играет роль сразу несколько взаимноотягощающих факторов. Прежде всего, на первое место выходят травмы сустава и прилежащих к нему костей – переломы голени с вовлечением сустава, травмы менисков, разрывы связок на колене. Однако поражение сустава возникает не сразу, а спустя несколько лет после травмы, так часто бывает у профессиональных спортсменов.
- Вторым не менее важным фактором является повышенная нагрузка на область колен после 40 лет, особенно если до этого не было регулярных тренировок, и суставы не готовы к повышенному напряжению - опасны приседания, бег и поднятие тяжестей из положения стоя.
- Не менее важным для коленных суставов является и постоянная нагрузка в виде лишнего веса, так как основная работа по удержанию тела ложится на нижние конечности и особенно на колени. Это приводит к постоянным микроскопическим травмам, надрывам связок или более серьезным повреждениям и воспалению сустава.
- Факторами риска развития гонартроза являются:
  - Варикозного расширения вен на ногах, что мешает нормальному питанию сустава,
  - артриты ревматоидного, реактивного, псориазного или подагрического происхождения.
  - генетическая предрасположенность к разболтанности суставов (как при синдроме Марфана),
  - проблемы обмена веществ, нарушение иннервации суставов.

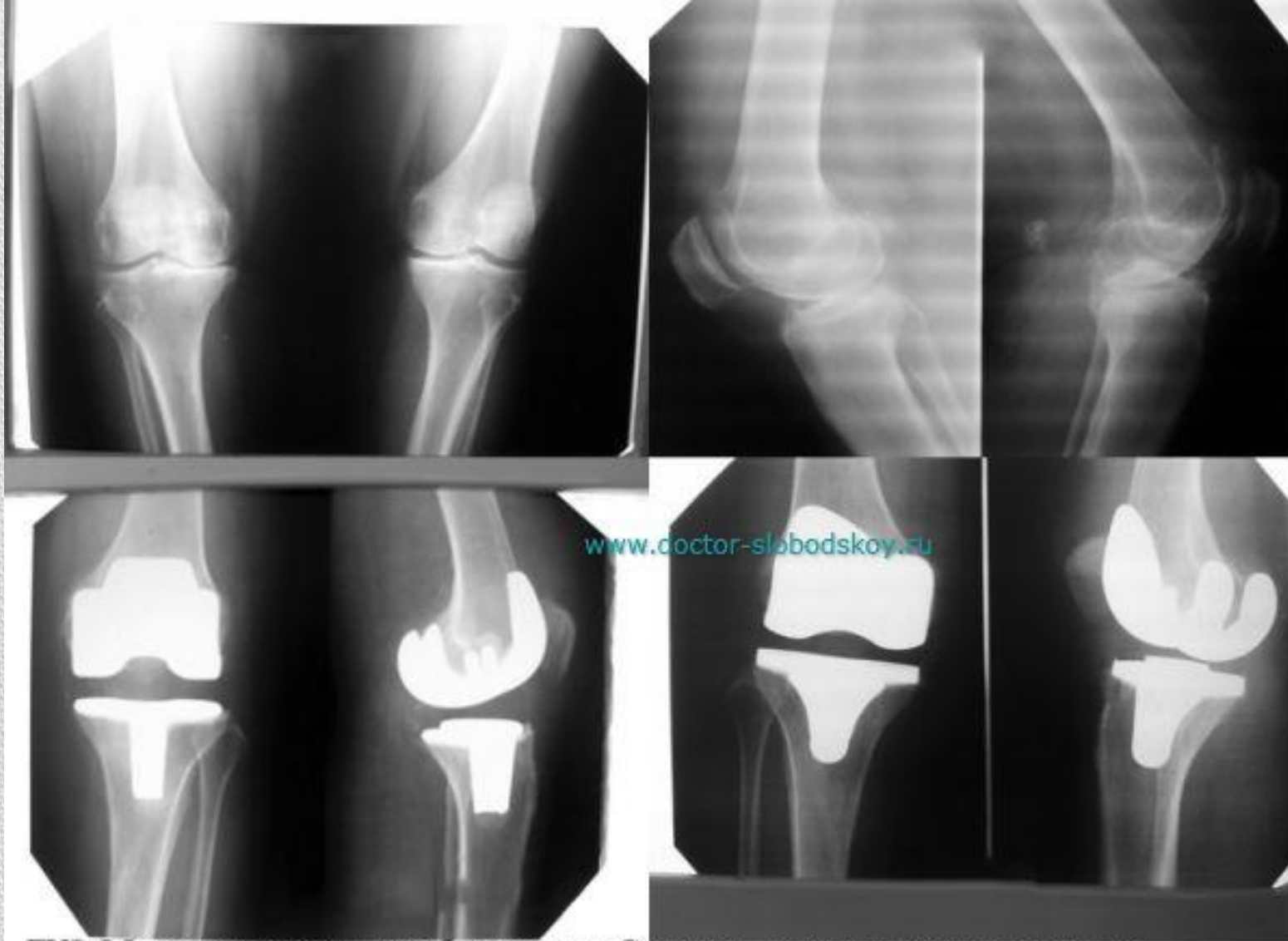




## СТАДИИ ГОНАРТРОЗА







ГУЗ Областная клиническая больница г. Саратова, ортопедическое отделение  
2-х сторонний гонартроз 3 ст. В 2011 году выполнено тотальное эндопротезирование правого коленного сустава, в 2012 - левого. Послеоперационный период протекал гладко. Наблюдение 4 года. Результаты операции хорошие.





Видимо это конец...