

Қ.А.Ясауи атындағы Халықаралық Қазақ-Түрік
Университеті
Медицина факультеті

Буын биохимиясы.Остеоартроз

Қабылдаған: Мәденбай .К.
Дайындаған:Шәмші .Г.
Тобы: ЖМ-014

Түркістан -2015

Жоспар:

- 1.Кіріспе:
 - Остеоартроз анықтамасы.
 - 2.Негізгі бөлім:
 - Эпидемиялогиясы
 - Қауіп факторы.
 - Жіктемесі.
 - Диагностикасы.
 - Реабилитациясы.
 - Емі.
 - Диспансеризациясы.
 - Профилактикасы.
 - 3.Қорытынды.
 - 4.Пайдаланған әдебиеттер.

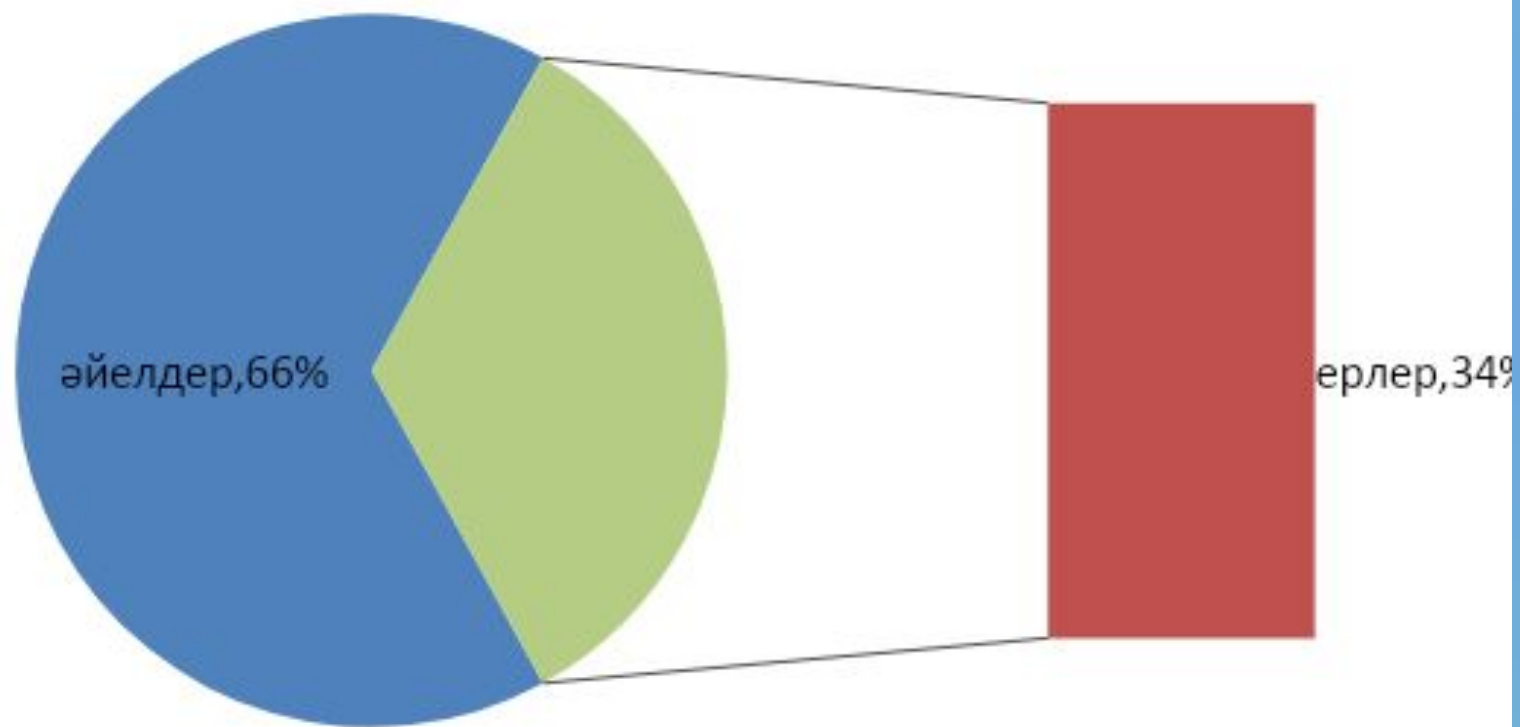
Мақсаты:

- Студенттерге жалпы мағлұмат туралы түсінік беру және де білім жетілдіру.

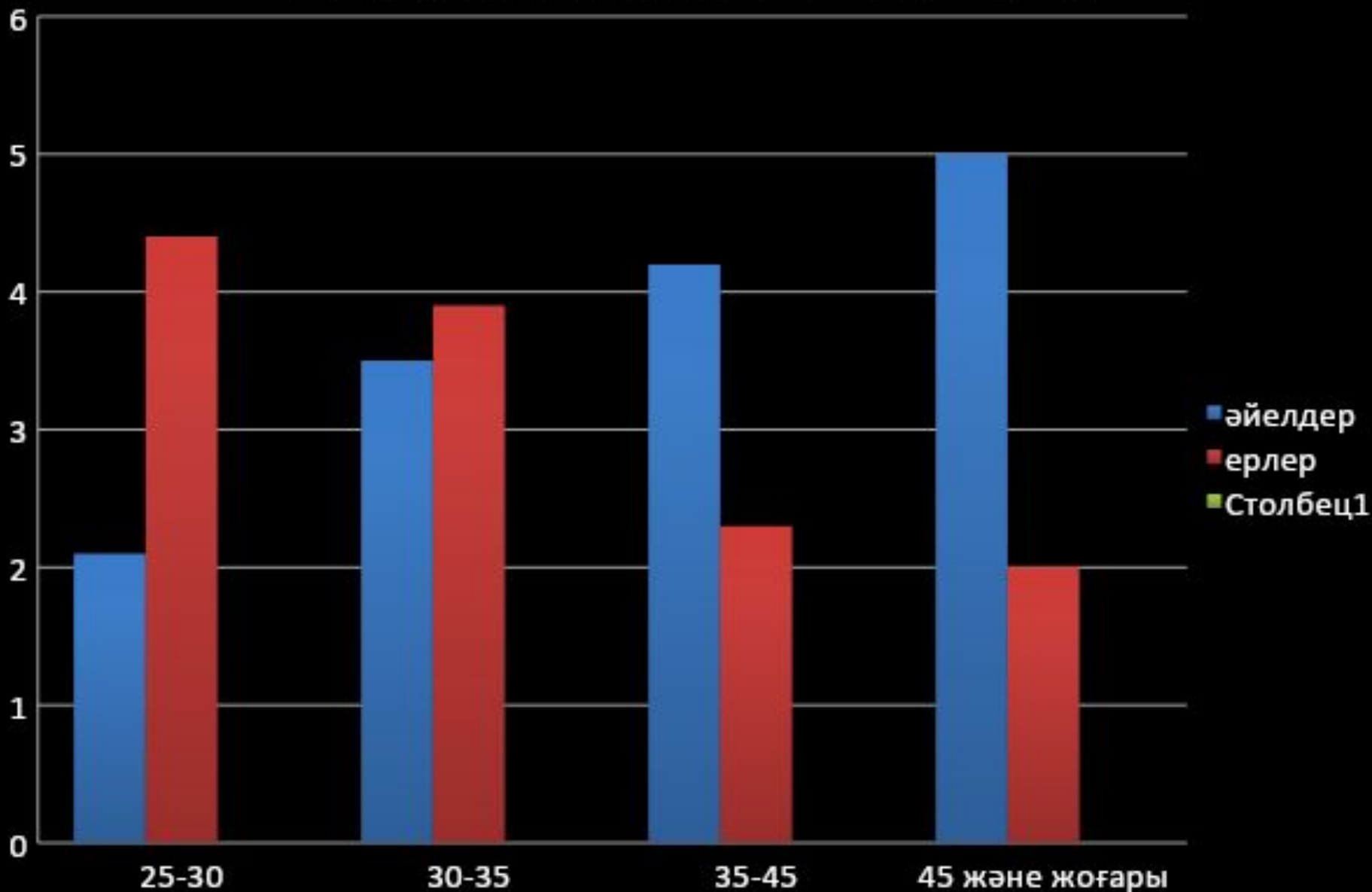


Остеоартроз – қол–аяқ, омыртқа бағанасы буындарының дегенерациялы – дистрофиялық ауруы. Бұл ауруда буындардың шеміршегі ыдырап жойылады, осыдан сүйектердің беттері жалаңаштанады, шеттік остеофиттер және екіншілік синовит дамиды. Негізінде, буын шеміршегінің дегенерациясы *организмнің табиғи қартаюынан дамидын физиологиялық процестің бірі*. Остеоартроз жасы 60-тан асқан адамдардың барлығында болады.

Қазақстандағы остеоартроздың әйелдер мен ерлер арасындағы көрсеткіш



Дүние жүзілік остеоартрозбен ауыратын әйелдер мен ерлердің көрсеткіші жас мөлшеріне қарай



Қауіп –қатер факторлар:

тұқым
қуалайтын
бейімділік

механикалық
зақымдану

физиологиялық
артық күш
түсіру

зат алмасу мен
қан айналым
бұзылыстары

эндокриндік
дисбаланс

шеміршектің
қоректенуінің
бұзылуы

кәрілік

дененің артық
салмағы

жүре пайда
болған аурулары

буындар мен
сүйектер
дамуының
бұзылуы

мамандыққа
байланысты
ерекшеліктер

жұмысқа
байланысты еңбек
жүктемесі



**Здоровый
коленный
сустав**



**Все о суставах
и связках**



**Сустав, пораженный остеоартрозом:
видны разрастания костной ткани
вокруг эрозированного суставного
хряща**



Жіктемесі

Патогенетикалық
варианттар

- біріншілік (себебі белгісіз идиопатиялық)
- екіншілік

Клиникалық
түрлері

- полиартроз
- олигоартроз
- моноартроз
- омыртқа ОА-мен, спондилоартрозбен қосарланған

Негізгі орналасу
аймақтары

- бунақаралық буындар (Геберден, Бушар түйіндері)
- ұршық буындары (коксартроз)
- тізе буындары (гонартроз)
- басқа буындар

Синовит

- болады
- болмайды

VI буынның қызметтік қабілеті

- қызметтік қабілеті шектелген (ҚЖ-1)
- жұмысқа қабілеті жоғалған (ҚЖ-2)
- басқа жақтан күтімді қажет етеді (ҚЖ-3)
(ҚЖ - қызметтік жетіспеушілік)

IV Рентгендік кезең (Kellgren
J.H., Lawrence J.S. бойынша):

- I, II, III, IV, V

Все в суставах
и связках



1 степень



2 степень



3 степень

Госпитализациялау үшін көрсетімдер:

айқын
ауыру
синдромы

амбулаторлық
емнен
нәтиже
болмаса

буын
СИНОВИТІ

Жоспарлы түрде ауруханаға жатқызу алдындағы қажетті тексеру көлемі

Зақымдалған сегменттің және симметриялық буындардың 2 проекциядағы рентгенографиясы

жалпы қан анализі (6 параметрі)

жалпы несеп анализі

C-реактивті белокты анықтау

Біріктіріліп жасалған Райт, Хеддельсон реакциялары

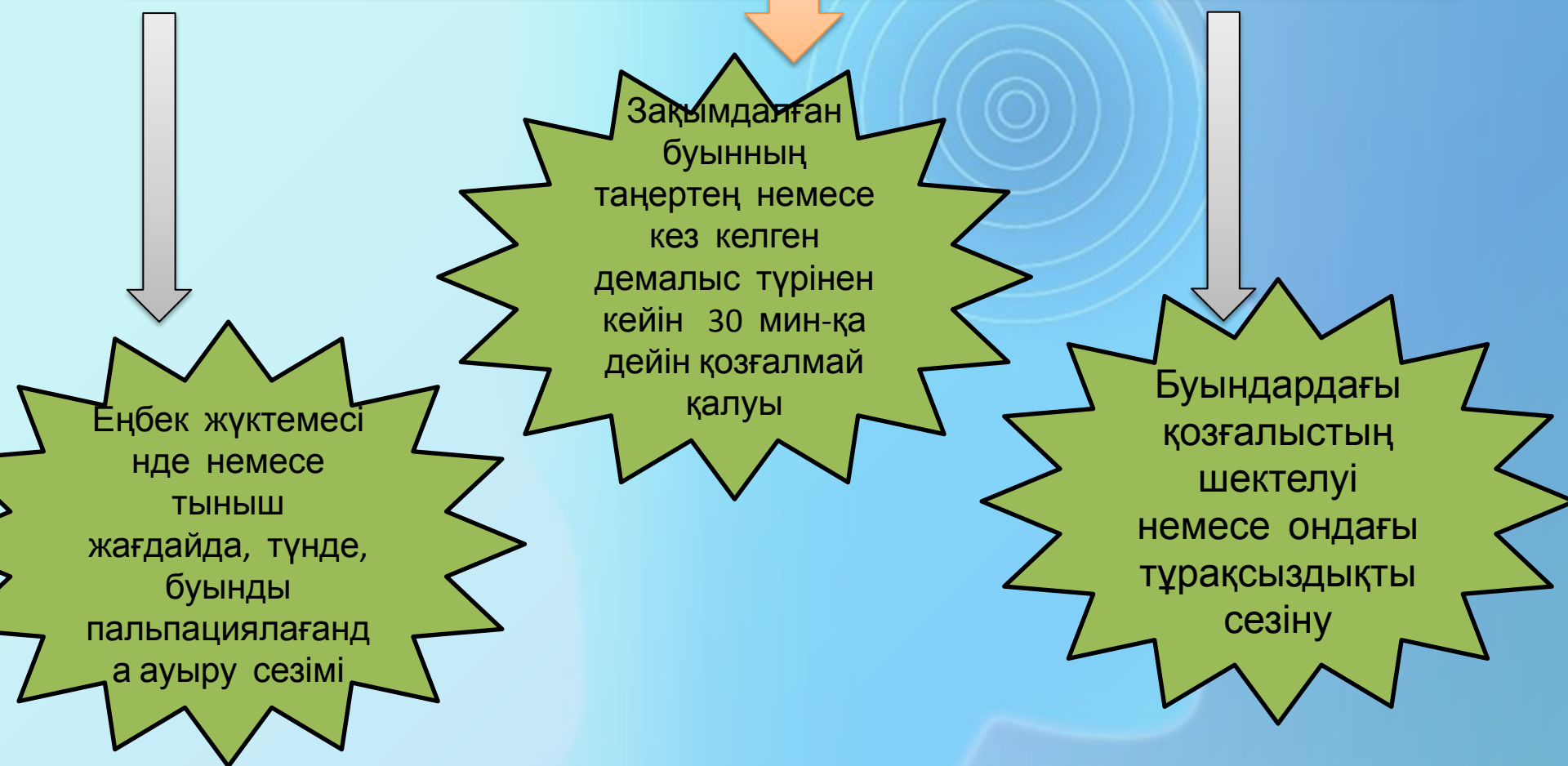
нәжісті құрттарға тексеру

ЭКГ

микрореакция

Диагностика критерилері:

шағымдар мен анамнез



Физикалық тексеру:

Сіңірлердің буын қапшықтарына бекінетін жерлерінде ауырсыну нүктелері, қозғалған кезде буындардың сықырлауы (крепитация).

Негізгі диагностикалық шаралар тізімі:

1. Буынды рентгендік зерттеу
2. Буындарға компьютерлік томография жасау
3. Буындардың ядролық-магниттік резонансы
4. Ішкі ағзаларды УДЗ

Қосымша диагностикалық шаралар тізімі:

ЖОҚ

Рентгенограммада

Рентгенограммада үлкен жіліншектің айдаршықтық өсіндісі биіктен, сүйірленуі, буын саңылауының тарылуы, көптеген остеофиттердің болуы анықталады.

Остеоартроздың рентгендік көрінісіне мына белгілер тән:

- ❖ шеміршектің бұзылуынан буын жігінің тарылуы;
- ❖ эпифиздердің жиекшелік остеоартрозы (субхондралық остеосклероз);
- ❖ эпифиздер шетін жағалаған остеофиттер;
- ❖ сүйектердің басында кисталардың түзілуі;
- ❖ сүйектердің ұясынан таюы;
- ❖ остеопороз;



Емдеу тактикасы:



Ем мақсаты: буындардағы қызметтік жетіспеушілікті азайту, емді коррекциялау.

Дәрі-дәрмексіз ем: Остеоартрозды емдеу алгоритмі

I кезең:

- Механикалық факторларды жою(ортопедиялық аяқ киім кию, корсет немесе ұстап тұратын белдік қолдану);
- Дене салмағының төмендеуі;
- Зақымдалған буынға жүктемені азайту;
- Физиотерапия(жылумен, сумен емдеу);
- Емдік дене шынықтыру(негізгі мақсаты – буынға түсетін жүктемені азайту және бұлшықеттерді бекіту): тұлғаның және аяқтың ұзындығын қалпына келтіру, изометриялық жүктемемен жатығу, жеке бұлшықет топтарына жаттығу жасау
- Жергілікті анальгетиктер және СЕҚҚП(жақпа май, гель, крем).

II кезең

- Манифестік остеоартроз және қабыну белгілері пайда болғанда жүйелік СЕҚҚП;
- Пероралдық және ректалдық СЕҚҚП: ибупрофен, диклофенак, кетопрофен, лорноксикам, прироксикам, целекоксиб;
- Хондропротекторлар;
- Тұрақты синовитте – глюкокортикоидтарды буын ішіне енгізу.

Дәрі-дәрмекті ем:

- Консервативтік емнен нәтиже болмағанда – ортопедиялық операциялар: ұршық немесе тізе буынына эндопротез салу, абразивтік хондропластикамен артроскопия жасау.

Анальгетиктермен және қабынуға қарсы ем:

- Жергілікті анальгетиктер(тітіркендіретін және аударатын әсері бар препараттар):

финалгон.

- Жергілікті СЕҚҚП: диклофенак, ибупрофен, кетопрофен, пироксикам

- Жүйелік СЕҚҚП: диклофенак (100–150 мг/тәулігі не), ибупрофен (1200–2400 мг/тәул), кетопрофен (200–300 мг/тәул), напроксен (500–100 мг/тәул), пироксикам (20 мг/тәул), лорноксикам (8–16 мг/тәул)

- Арнайы ингибиторлар ЦОГ-2: целекоксиб (200–400 мг/тәул)

III- кезең

Хондропротекторлар:

- Хондроитин сульфаты (500 мг 2 рет тәулігі не)
- Буын ішіне енгізуге арналған гиалурон қышқылының дериваттары(3 апта сайын қолданылатын буынішілік инъекциялар)

Зат алмасу процестерін жақсарту үшін метаболикалық ем тағайындалады. Фосфаден ішке 0,05г 3 рет күні не 4 апта бойы,

В/і 2-4 мл 2% ерітінді 2-3рет күні не 2-4 апта бойы.

Микроциркуляцияны жақсарту үшін антикоагулянттар тағайындалады. Пентоксифиллин қан айналымы бұзылған аймақтардағы микроциркуляцияны жақсартады. 250мл 0,9%

натрий хлориді ерітіндісін в/і тамшымен 5мл-ден тағайындайды. Таблеткалар 0,1г 3рет күніне бір ай бойы.

Профилактикалық шаралар:

- Остеоартроздың профилактикасы уақытылы емдеу
- Механикалық факторларды жою(ношение ортопедиялық аяқ киім, корсет, немесе ұстаушы белдеу кию немесе таяқ ұстау);
 - Дене салмағын төмендету;
 - Зақымдалған сүйекке жүк түсірмеу;
 - Туа және жүре пайда болған буынның биомеханикалық бұзылысының дер кезіндегі коррекциялау.(мысалы:майтабандық, буындардың туа пайда болған травмалық ақаулары және жамбас буынының шығуының емі.)

Диспансеризация

Үлкен және кіші буындардың остеоартрозын динамикалық бақылау аурудың бастапқы стадиясынан басталуы қажет. Қанның және несептің клиникалық анализдері, кеуде қуысы мен зақымдалған буындардың рентгенографиясы, ЭКГ жылына 2 рет жасалынады.

Ревматологқа жоспарлы түрде тексерілуі (учаскілік терапевт және жалпы практикалық дәрігермен) жылына 2 рет және структуралық – модифицириялық ем тағайындалады.

Остеоартроздың:

I тобындағы науқастарды жылына 2 рет

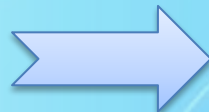
II тобындағы науқастарды жылына 3 рет

III тобындағы науқастарды жылына 4 рет

V тобындағы науқастарды жылына 4-5 рет шақырылады.

Остеоартроз кезіндегі реабилитация:

Пелоидотерапия

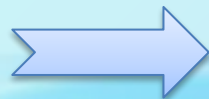


Диадинамотерапия

Амплипульстерапия



**Жергілікті
дарсонвализация**



**Интерференцтерап
ия**

**Санаторлы-
курорттық ем**



Қосымша тағы
остеоартроздың
реабилитацияның түрлері:

МАССАЖ

**ФИЗИОТЕРАПИ
Я**

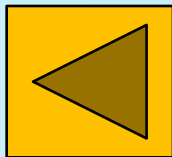
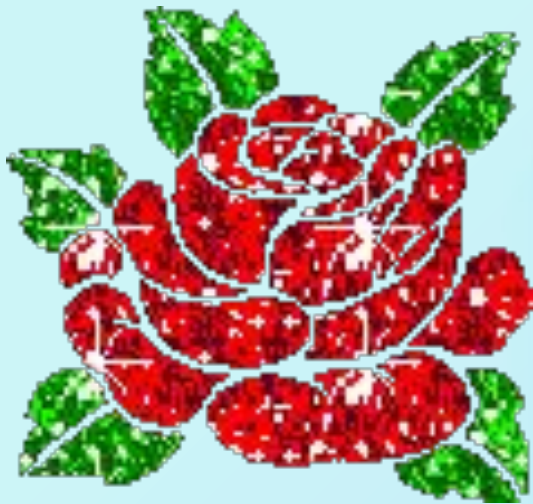
**ОРТОПЕДИЯЛЫҚ
КОРРЕКЦИЯ**



Санаторлы-курорттық емге қарсы көрсеткіштер:

- ✓ Буындардың ауыр деформациясы, науқастар өздігінен қозғала алмағанда;
- ✓ Буындардың қазіргі қабынуы, екіншілік синовит дамыса;
- ✓ Аурудың ауыр стадиясы және сүйектердің қатты зақымдануы;
- ✓ Науқастың жалпы жағдайының күрт төмендеуі (лихорадка, ішкі мүшелердің амилоидозы және т.б).

ПЫСЫҚТАУҒА АРНАЛҒАН СҰРАҚТАР



1. Негізгі диагностикалық шаралары қандай?
2. Қосымша тағы остеоартроздың реабилитацияның түрлері?
3. Физикалық тексеру кезінде қандай өзгерістер болады?

Негізгі диагностикалық шаралар тізімі:

1. Буынды рентгендік зерттеу
2. Буындарға компьютерлік томография жасау
3. Буындардың ядролық-магниттік резонансы
4. Ішкі ағзаларды УДЗ

Қосымша диагностикалық шаралар тізімі:

ЖОҚ

Қосымша тағы
остеоартроздың
реабилитацияның түрлері:

МАССАЖ

**ФИЗИОТЕРАПИ
Я**

**ОРТОПЕДИЯЛЫҚ
КОРРЕКЦИЯ**



Физикалық тексеру:

Сіңірлердің буын қапшықтарына бекінетін жерлерінде ауырсыну нүктелері, қозғалған кезде буындардың сықырлауы (крепитация).

Пайдаланылған әдебиеттер:

- www.kaz.medik.kz
- «Остеоартроз» Корж А.А Харьков 1997 ж
- «Ішкі аурулар» Калимурзина 2007ж
 - Wikipedia
 - www.google.kz
 - www.medicina.kz
 - www.youtube.com

**Назар салып
тыңдағандарыңызға
рахмет!!!**