

ОСТЕОАРТРОЗ

Виконала
Студентка 402 групи
Відділення “Сестринська справа”
Терещук Тетяни

Остеоартроз-

це етерогенна група захворювань різної причини, але з подібними біологічними і клінічними проявами та результатом, в основі яких лежить ураження всіх

компонентів суглоба, а в першу чергу хряща, прилеглий до нього кістки, синовіальної оболонки, зв'язок, суглобової капсули, навколосуглобових м'язів.

Остеоартроз - одне з найпоширеніших захворювань

- **ОА становить - 6,43%,**
- **після 45 років - 13,9%,**
- **старше 50 років - 27,1%,**
- **старше 60 років - 97%.**



Поширеність ОА

- ОА - найчастіше захворювання суглобів, яким страждають не менше 20% населення земної кулі.
- Захворюваність ОА становить 8,2 на 100 000 населення.
- ОА хворіє 10 - 12% обстеженого населення США та Європи різного віку
- До 2020 року прогнозується збільшення цієї цифри до 57%, а інвалідність різного ступеня по ОА складе 66%
- Остеоартроз становить 60-70% від усіх ревматичних хвороб.
- Рентгенологічні ознаки остеоартрозу виявляються у 50% людей у віці 55 років і у 80% - старше 75 років.
- 10% людей старше 55 мають маніфестний ОА.
- ОА колінного суглоба (гонартроз) частіше розвивається у жінок, а кульшового суглоба (коксартроз) - у чоловіків

Схильність до розвитку ОА.

Вік.
Спадкова схильність.
Механічні фактори.
Професійна діяльність.
Судинні порушення.



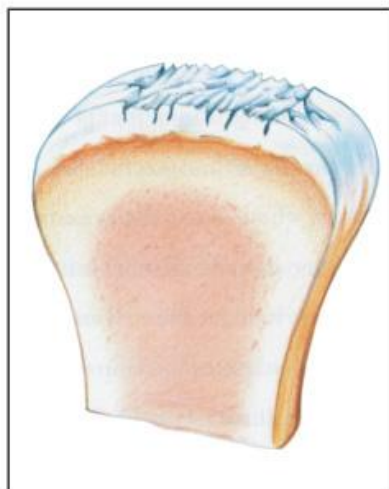
Фактори ризику ОА

- генетичні (жіноча стать, дефекти гена колагену типу II, вроджені захворювання кісток і суглобів),
- придбані (літній вік, надмірна вага, дефіцит естрогенів в постменопаузі у жінок, придбані захворювання кісток і суглобів, операції на суглобах)

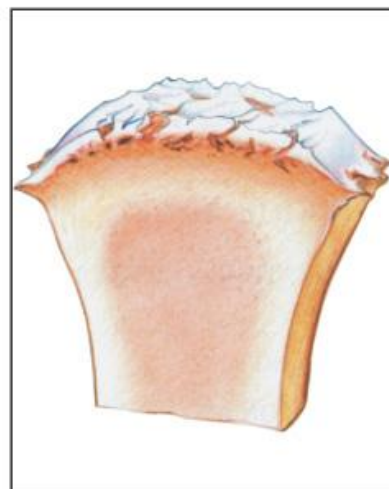
Здоровый сустав и его изменение при остеоартрозе



Здоровый сустав



Начальная стадия
остеоартроза



Развернутая стадия
остеоартроза



Стадия глубоких
изменений

Клінічні ознаки ОА

- Спочатку уражаються суглоби, які відчують критичну навантаження (колінні, тазостегнові, гомілковостопні, хребетні), часто – дистальні міжфалангові суглоби. Необхідно відзначити те, що спочатку захворювання біль виникає тільки при перевантаженні на уражений суглоб і відсутній у спокої. Біль традиційно тупий, ниючий, найбільш виражена по вечорах (після тривалої денної перевантаження). У цей період деформація суглобів виражена незначно або відсутній зовсім. У майбутньому біль в уражених суглобах стає найбільш інтенсивної і тривалої. Може здатися нерезкая припухлість суглоба з місцевою гіпертермією

Суглобовий синдром при ОА.

- Ранкова скутість менше 30 хвилин
- Обмеження активних і пасивних рухів в уражених суглобах
- Атрофія оточуючих м'язів
- Деформації суглобів за рахунок кісткових розростань (вузлики Гебердена, Бушара варусная деформація колінних суглобів, гомілок,

Наиболее частые локализации остеоартроза

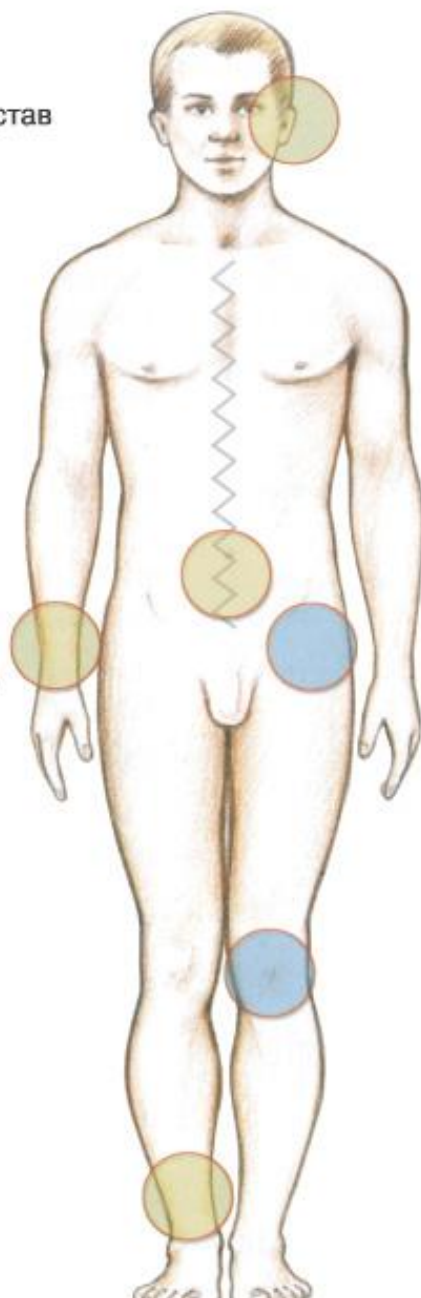
височно-челюстной сустав

поясничный отдел
позвоночника

лучезапястный сустав
тазобедренный сустав

коленный сустав

голеностопный сустав



шейный отдел позвоночника

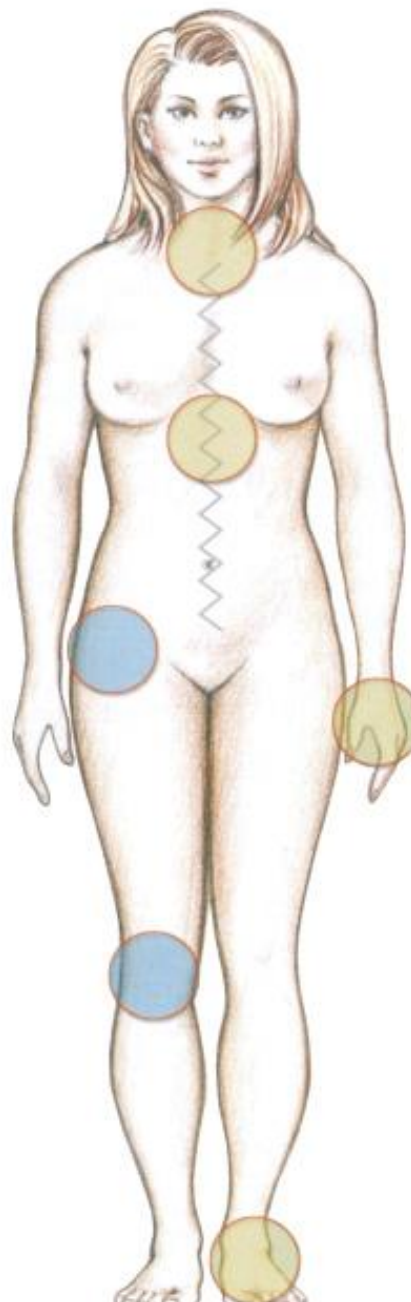
грудной отдел позвоночника

тазобедренный сустав

суставы пальцев руки

коленный сустав

сустав у основания
большого пальца ноги



Причины и факторы риска развития остеоартроза



травма



профессиональная нагрузка



ожирение



возраст



женский пол



сопутствующая патология



врожденные особенности



наследственность



профессиональный спорт

Діагностика ОА

- рентгенографія суглобів
- МРТ
- Артроскопія з дослідженням синовіальної рідини
- УЗД суглобів

Остеоартроз

- Найчастіше вражаються

- навантажувальні суглоби

- - колінні

- - тазостегнові

- - кисті

- - хребет



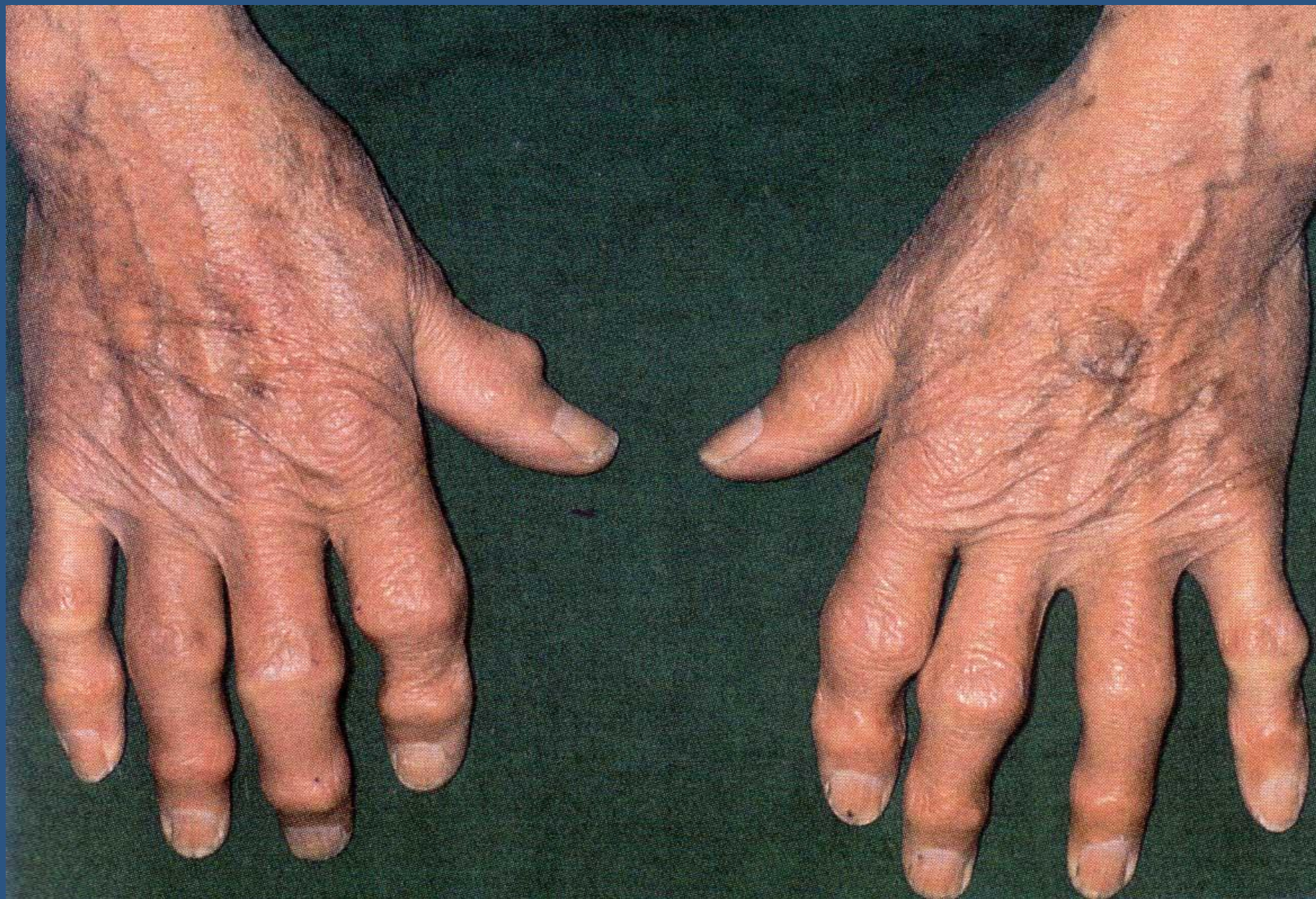
OA of Hands

Heberden's and Bouchard's Nodes



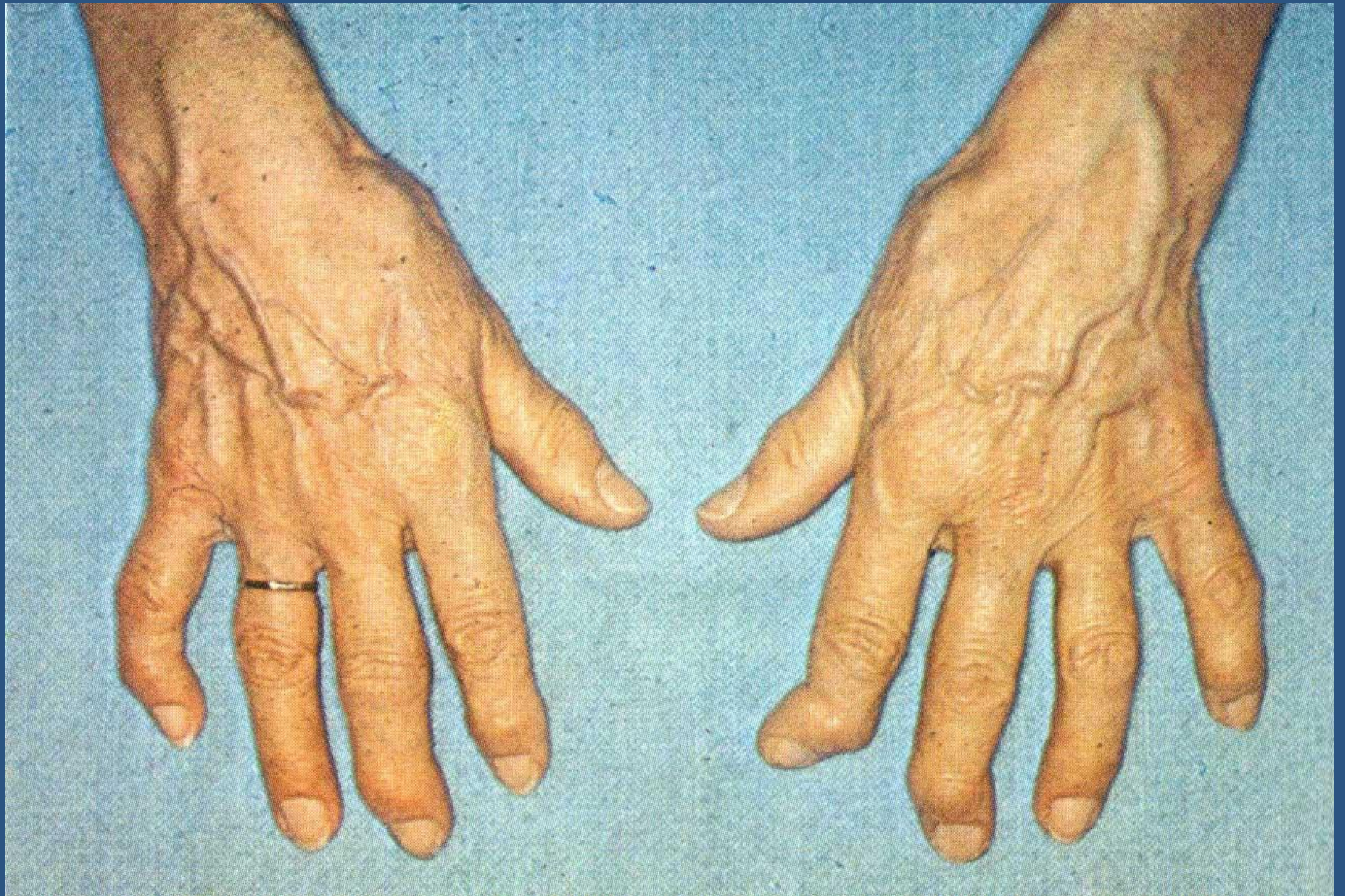


dscn0053.mov















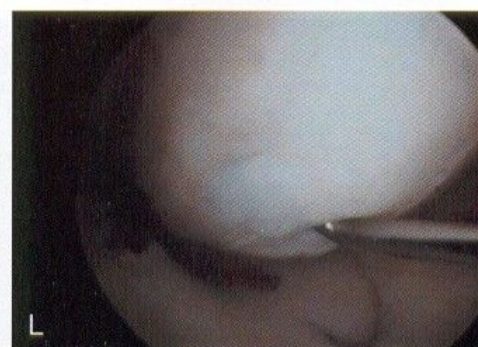
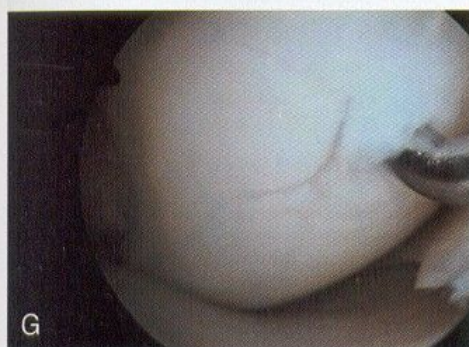
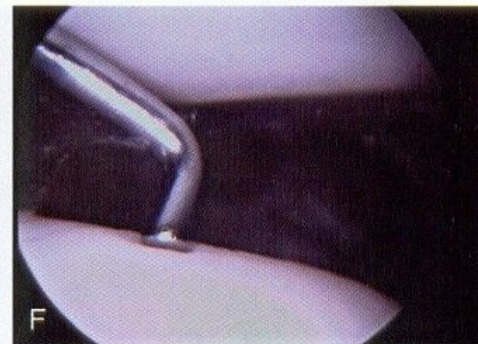
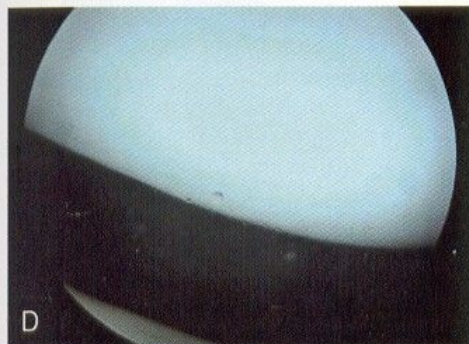
Osteophyte











Чим лікувати остеоартроз?



Лікування

- немедикаментозні: навчальні програми для хворих (ЛФК, фізіотерапія)
- Медикаментозні (фармакологічні: локальна терапія, системна терапія)
- хірургічні

Лікування в домашніх умовах

- **ЛІД:** в період загострення, не більше 5-10 хвилин, захистивши шкіру тканиною або рослинним маслом
- **ТЕПЛО:** в період ремісії, перед фізкультурою, на 10-15 хвилин;
- тепло, а не жар
- При наявності ефекту лід або тепло можна використовувати кілька разів на добу

Ортопедические приспособления



Наколінник



Наколінник



Супинаторы



Тростина



Супинаторы

- **Базисні препарати:
імплантанти синовіальної
рідини - остеон, сінвіск.**
- **гелі, мазі, пластирі**
- **Ходропротетори (хондроїтин
сульфат, глюкозамін сульфат)**
- **Внутрішньосуглобове
введення стероїдів -
дипроспан.**
- **Поліпшення мікроциркуляції -
трентал**



- Повільно діючі (базисні засоби)
- 1.1. Хондроїтінсульфат - структурум (1000мг на добу - 2 рази на день), 6 місяців
- 1.2. Глюкозоамінсульфат - дона (1500 мг - 1 раз на день), 6 тижнів
- 1.3. Комбіновані препарати:
 - - Містять хондроїтінсульфат і глюкозоамінсульфат - хондро - 2 рази на день, 6 місяців
 - - Хондроїтінсульфат і глюкозоамінхлорід - Террафлекс, артрит
- 2. інгібітори інтерлейкіну-1: піаскледін, діацерін
- 3. препарати для локального введення: Гіалган, остеон, алфлутоп за схемою
- 4. гіалуронова кислота - 2,0 в / суглобово, 1 раз на тиждень, 3-5 тижнів

**ДЯКУЮ ЗА
УВАГУ**

