

ВИВЧЕННЯ СТРУКТУРНО-ФУНКЦІОНАЛЬНОГО СТАНУ КІСТКОВОЇ ТКАНИНИ ЗА ДОПОМОГОЮ РЕНТГЕНОГРАМОМЕТРИЧНИХ ІНДЕКСІВ

Шищук Д.В., студ. 6-го курсу

Науковий керівник - к.м.н. Шкатула Ю.В.

СумДУ, кафедра ортопедії, травматології та НС

Сучасний світовий рівень досягнень в рішенні проблем лікування пацієнтів з остеопоротичними переломами шийки стегнової кістки базується на основі ефективного використання ендопротезування. Однак, незважаючи на існуючу безліч конструкцій – це складна медико-економічна проблема. Найчастіше ускладнення – це нестабільність елементів ендопротезу. На сьогодні не виникає сумнівів, що одними з основних причин нестабільності є остеопоротичні зміни проксимального відділу стегнової кістки та невірний вибір способу ендопротезування. Останніми роками у спеціальній літературі дискутується питання про можливість оцінки структурно-функціонального стану кісткової тканини використовуючи різні рентгенограмометричні індекси. Відомо, що остеопороз на рентгенограмах візуалізується при втраті до 20% кісткової маси (С.А. Рейнберг 1964). Використання рентгенограмометричних вимірювань та індексів дозволяє виявити ці зміни на стадії втрати 5-10% кісткової маси.

З метою оцінки структурних змін проксимального відділу стегнової кістки ми спробували застосувати індекс Сінгха (1970), та морфологічний кортикальний індекс (МКІ), як одні із загальноприйнятних індексів для оцінювання стану кісткової тканини. Досліджувались 26 рентгенограм виконаних в передньо-задній проекції на різних етапах лікування пацієнтів з остеопоротичними переломами шийки стегна та хибними суглобами.

Середній МКІ у досліджуваної групи пацієнтів склав $2,76 \pm 0,4$ (в контрольній групі $3,5 \pm 0,5$). Найбільш виражені структурні зміни кісткової тканини проксимального відділу стегнової кістки зареєстровані в III групі (пацієнти віком старше 70 років). Нами зафіксовані структурні зміни параепіфізарної зони у вигляді витончення кіркового шару проксимального відділу стегнової кістки, підкресленості країв кіркового шару (рамкової структури), збільшення прозорості кісткового малюнку в трикутнику Уорда (нижній трикутник шийки, обмежений дугою Адамса, головкою стегнової кістки і великим вертлюгом), розмитості трабекулярного малюнку з вертикальною направленістю трабекул.

Індекси можуть застосовуватися як метод вибору для оцінки структурно-функціонального стану кісткової тканини у пацієнтів з переломами та хибними суглобами шийки стегнової кістки.

Отримано підтвердження, що найбільш виражені структурні зміни в проксимальному відділі стегнової кістки зареєстровані у пацієнтів віком старше 70 років.

Виявлено значимість структурних змін в проксимальному відділі стегна у пацієнтів з переломами та хибними суглобами шийки, що повинно враховуватися при діагностиці та виборі способу фіксації елементів ендопротезу.