

**ОДЕСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**

**Кафедра травматології та ортопедії**

**МЕТОДИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ З ВИВЧЕННЯ ТЕМИ:**

**«ДЕГЕНЕРАТИВНО-ДИСТРОФІЧНІ ЗАХВОРЮВАННЯ СУГЛОБІВ»**

(для здобувачів наукового ступеня доктор філософії на III освітньо-науковому рівні галузі знань 22 «Охорона здоров'я» спеціальності 222 Медицина)

**ЗАТВЕРДЖЕНО**

на методичній нараді кафедри

« 29 » серпня 2022 р.

Протокол № 1

Завідувач кафедри  
д.мед.н., професор  Сухін Ю.В.

**ОДЕСА**

**Тема: «ДЕГЕНЕРАТИВНО-ДИСТРОФІЧНІ ЗАХВОРЮВАННЯ СУГЛОБІВ» – Практичні заняття (2 години), Семінарські заняття (1 години), СРС (3 години)**

## **1. Актуальність теми.**

Дегенеративно-дистрофічні ураження великих суглобів - розповсюджені захворювання опорно-рухового апарата, що приводять до тривалої втрати працездатності, а в ряді випадків є причиною інвалідизації хворих.

Дегенеративно-дистрофічні захворювання поражають людей у найбільш працездатному віці, мають тенденцію до постійних загострень і прогресування, становлять близько 3% всіх ортопедичних хворих.

## **2. Цілі заняття.**

### *2.1. Загальні цілі:*

Навчитися самостійно клінічно й рентгенологічно обстежити хворих з дегенеративно-дистрофічними захворюваннями опорно-рухового апарата, проводити диференціальну діагностику, уміти обґрунтувати лікування, проводити лікувально-трудова експертизу й прогнозувати результати лікування залежно від умов роботи й спеціальності пацієнта.

### *2.2. Виховні цілі:*

Мати уяву про соціальні причини, які супроводжують виникненню дегенеративно-дистрофічних захворювань суглобів (перевантаження, травми, вібрації). Значення екологічних фактору у виникненні захворювань суглобів (хімічні речовини, іонізуюча радіація); Ендокринологічні порушення обмінних процесів (надлишкова вага).

Мати уяву про деонтологічні принципи спілкування з хворими, що страждають дегенеративно-дистрофічними захворюваннями суглобів.

### *2.3. Конкретні цілі:*

**- знати:**

1. Анатомо-фізіологічні, вікові особливості суглобів здорової та хворої людини.
2. Сучасні погляди на етіологію та патогенез деформуючих артрозів.

3. Діючі класифікації дегенеративно-дистрофічних уражень великих суглобів: по О.С. Косінській та 5 фаз по Е.Т. Скляренко.
4. Клінічні симптоми дегенеративно-дистрофічних уражень суглобів.
5. Методи діагностики й диференціальної діагностики.
6. Обґрунтувати методи консервативного та оперативного лікування.
7. Основні положення реабілітації, строки непрацездатності та причини інвалідності.

*2.4. На основі теоретичних занять із теми **вміти**:*

1. Здійснювати обстеження хворих з захворюваннями суглобів (огляд, пальпація вимір обсягу руху в суглобі).
2. Визначити клінічні симптоми дегенеративно-дистрофічних уражень суглобів, порушення ходи, обмеження активних та пасивних рухів у всіх площинах в суглобах, види контрактур, наявність вкорочення кінцівок і інші симптоми.
3. Інтерпретувати рентгенограми дегенеративно-дистрофічних захворювань великих суглобів верхніх і нижніх кінцівок.
4. Сформулювати попередній та заключний діагноз.
5. Провести диференціальну діагностику зі специфічними та неспецифічними захворюваннями суглобів.
6. Обґрунтувати план патогенетичного лікування дегенеративно-дистрофічних захворювань суглобів з урахуванням стадії, форми процесу, віку хворого, місця проживання, професії та супутніх захворювань.
7. Робити пункцію суглобів.
8. Накладати фіксуючу пов'язку (м'яку, гіпсову) і ортопедичні вироби (шина, тютори) після усунення деформації.
9. Виготовити таблицю або навчальний стенд.
10. Виступити з доповіддю на засіданні СНТ кафедри, факультету, університету.

### 3. Матеріали доаудиторної самостійної підготовки.

	Дисципліна	Знати	Вміти
<b><i>I. Попередні дисципліни</i></b>			
1.	Нормальна анатомія	Будова суглоба з урахуванням знань по остеології, міології та синдесмології	Назвати анатомічні елементи нормального суглоба
2.	Патологічна анатомія	Запалення: дегенеративно-дистрофічний процес	Застосувати знання з етіології та патогенезу для обґрунтування плану патогенетичного лікування
3.	Рентгенологія й радіологія	Вікові особливості суглоба в рентгенографічному зображенні; Радіонуклідні методи діагностики при дегенеративно-дистрофічних захворюваннях суглобів	Інтерпретувати рентгенограми дегенеративно-дистрофічних захворювань великих суглобів верхніх і нижніх кінцівок
4.	Оперативна хірургія та топографічна анатомія	Оперативні доступи до великих суглобів: - топографію судинно-нервових пучків на кінцівках	Визначити типові оперативні доступи до великих суглобів; Виконати іммобілізацію після оперативного втручання
<b><i>II. Наступні дисципліни</i></b>			
1.	Ортопедична артрологія	Топографічні взаємовідносини судинно-нервових пучків великих суглобів	Визначити орієнтири для пункції суглоба: - накласти гіпсову пов'язку (тутор)
2.	Сімейна медицина	Методику реабілітації хворих з деформуючими остеоартрозами великих суглобів	Проводити ЛФК хворим з деформуючим остеоартрозом великих суглобів
<b><i>III. Внутрішньопредметна інтеграція</i></b>			
1.	Фіброзний і кістковий анкілоз	Клініко-рентгенологічна відмінність фіброзного та кісткового анкілозу	Дати клінічну характеристику фіброзного та кісткового анкілозу
2.	Вальгусна та варусна деформація верхніх та нижніх кінцівок	Осьові деформації суглобів, порушення конфігурації суглобів	Визначити обсяг активних та пасивних рухів в суглобах верхніх і нижніх кінцівок в нормі та при захворюваннях суглобів
3.	Коксартроз	Клінічні симптоми деформуючого остеоартрозу кульшового суглобу	Провести клінічне обстеження хворого з коксартрозом, обґрунтувати діагноз

### 4. Зміст теми (текст або теза), граф логічної структури заняття.

### 5. Матеріали методичного забезпечення заняття.

5.1. Завдання до самоперевірки вихідного рівня знань - умінь.

Тест № 1.

Перелічити види обмежень у суглобі:

- A. Контрактура
- B. Ригідність
- C. Фіброзний анкілоз
- D. Кістковий анкілоз
- E. Гіпермобільність

Тест № 2.

Перелічити етіологічні фактори деформуючого артрозу:

- A. Травматичний.
- B. Ангіотрофічний.
- C. Диспластичний.
- D. Інволютивний.
- E. Ідіопатичний.

Тест № 3.

Які зміни амплітуди руху в суглобах відбуваються при деформуючому артрозі:

- A. Згинаюча контрактура.
- B. Розгинаюча контрактура.
- C. Фіксоване відведення.
- D. Фіксоване приведення.
- E. Обмеження ротаційних рухів.

Тест № 4.

Перелічіть рентгенологічні ознаки, характерні для ідіопатичної форми деформуючого артрозу:

- A. Звуження суглобної щілини.
- B. Нерівність суглобних поверхонь.
- C. Остеохондроз на тлі остеопорозу.
- D. Параартикулярні осифікації.

Тест № 5.

Які типові контрактури при дефартрозі?

- A. Згинаюча.
- B. Привідна.

- С. Розгинаюча.
- Д. Відвідна.
- Е. Згинаючо-розгинаюча

Тест № 6.

Скільки ступенів важкості розрізняють в клініці деформуючого артрозу?

- А. Одна.
- В. Дві.
- С. Три.
- Д. Чотири.
- Е. П'ять.

*5.2. Інформацію необхідну для формування знань - умінь можна знайти в підручниках:*

**Основна:**

1. Травматологія та ортопедія : національний підручник / під ред. Г.Г. Голка, О.А. Бур'янова, В.Г. Климовицького. - Вінниця : Нова книга, 2014. - 415 с.
2. Герцен Г.І., Остапчук М.П., Остапчук Р.М. Травматологія літнього віку. Металоостеосинтез при переломах довгих кісток у людей літнього і старечого віку (видання 3-є, допов. і перероб.). - К. : Асканія, 2014. - 118 с.
3. Поворознюк В.В. Захворювання кістково-м'язової системи в людей різного віку (вибрані лекції, огляди, статті). - Київ, 2015. - 360 с.
4. Хвисяк О.М. Теорія і практика медичної реабілітації. - Х. : Майдан, 2012. - 520 с.

**Додаткова:**

1. Уніфікований клінічний протокол первинної, вторинної (спеціалізованої) та третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги // Літопис травматології та ортопедії. - 2018. - № 1-2 (37-38). - С. 198-219.

### 5.3. Орієнтовна карта щодо самостійної роботи з теми заняття.

№	Основні завдання	Вказівка	Відповідь здобувачів
1.	Класифікація дегенеративно-дистрофічних захворювань суглобів	Яка класифікація дегенеративно-дистрофічних захворювань суглобів	
2.	Вивчити клінічну симптоматику деформуючих артрозів	Назвати основні клінічні симптоми деформуючих артрозів	
3.	Консервативне лікування деформуючих артрозів	На яких принципах ґрунтується лікування дегенеративно-дистрофічних захворювань суглобів	
4.	Оперативне лікування дегенеративно-дистрофічних захворювань суглобів	Які показання до оперативного лікування хворих з дегенеративно-дистрофічними захворюваннями суглобів	

## 6. Матеріали для самоконтролю якості підготовки.

### А. Питання для самоконтролю.

1. Які причини виникнення дегенеративно-дистрофічних уражень суглобів?
2. Патогенез дегенеративно-дистрофічних уражень суглобів.
3. Класифікація дегенеративно-дистрофічних захворювань суглобів.
4. Основні клінічні ознаки деформуючого артрозу на різних стадіях процесу.
5. Які рентгенологічні ознаки дегенеративно-дистрофічних уражень великих суглобів залежно від форми, стадії процесу?
6. Які методи застосовуються для лікування дегенеративно-дистрофічних уражень суглобів з урахуванням форми, стадії процесу.
7. Показання та основні принципи оперативного лікування дегенеративно-дистрофічних уражень суглобів.
8. Які методи профілактики застосовуються для попередження дегенеративно-дистрофічних уражень суглобів з урахуванням етіологічного фактору захворювання.

### Б. Тести для самоконтролю з еталонами відповідей.

#### Тест № 1.

Хворий 46 років звернувся зі скаргами на болі в колінному суглобі, особливо вранці та після навантаження, періодично суглоб «опухає», після

застосування теплових процедур та в спокої болі стихають. При огляді зовнішніх змін немає. Пальпація суглоба помірковано болюча. Активні та пасивні рухи в повному обсязі, помірковано болючі наприкінці амплітуди рухів.

- A. Сформулюйте діагноз.
- B. Чи показане оперативне втручання?
- C. Які фізіотерапевтичні процедури будете рекомендувати?
- D. Що запропонуєте хворому з медикаментозних препаратів?

- *правильна відповідь:*

- A. Деформуючий остеоартроз I ступеня.
- B. Не показано.
- C. Парафінові аплікації, ампліпульс (магнітотерапія, ультразвук).
- D. Моваліс, ДОНА, вольтарен, диклофенак, алфлутоп, мукосат.

## Тест № 2.

В яких випадках при деформуючому артрозі показане ендопротезування?

- A. У важкому ступені однобічної поразки.
- B. У важкому ступені двосторонньої поразки.
- C. У легкому ступені однобічної поразки.
- D. У легкому ступені двосторонньої поразки.

## **7. Матеріали для аудиторної самостійної підготовки.**

*7.1. Перелік навчальних практичних завдань, які необхідно виконати під час заняття:*

1. Мікрокурація.
2. Опанувати практичними навичками обстеження ортопедо-травматологічних хворих при захворюваннях суглобів дегенеративно-дистрофічним процесом верхніх та нижніх кінцівок.
3. Опанувати практичними навичками клініко-рентгенологічної діагностики деформуючого артрозу, провести диференціальну діагностику дегенеративно-дистрофічних захворювань.



4. Опанувати знаннями основних сучасних методів лікування дегенеративно-дистрофічних захворювань до конкретного хворого.

## **8. Інструктивні матеріали для оволодіння професійними навичками.**

### *8.1. Методика виконання робота, етапи виконання:*

1. При зборі анамнезу звернути увагу на спадковість, характер пологів, розвиток дитини, що передують та лікувальні заходи. Виявити несприятливі професійні та інші фактори, супутні захворювання.

2. Огляд - визначити характер ходи, вид кульгавості та осьові деформації кінцівки, порушення конфігурації суглобів, гіпотрофію та атрофію м'яких тканин.

3. Пальпація - визначити місця найбільшої болючості в області великих суглобів і навколишніх тканин, наявність вільної рідини в суглобі, шкірну температуру /загальну та місцеву/.

4. Функціональне дослідження:

а) визначити довжину й вісь верхніх і нижніх кінцівок /анатомічне, функціональне, відносне вкорочення/;

б) визначити обсяг активних і пасивних рухів у суглобі верхніх і нижніх кінцівок у нормі та при захворюваннях суглобів;

в) вид і характер контрактур, анкілозу;

г) клініко-рентгенологічна відмінність кісткового та фіброзного анкілозів;

д) вміти діагностувати вальгусну та варусну деформації кінцівок.

5. Інтерпретувати рентгенограми при дегенеративно-дистрофічних поразках суглобів.

6. Обґрунтувати діагноз та провести диференційну діагностику.

7. Скласти план лікування і обґрунтувати його.

8. Дати медичний, соціальний, трудовий прогноз.

## **9. Матеріали для самоконтролю оволодіння знаннями, уміннями, навичками, передбаченими даною роботою.**

9.1. Тести різних рівнів, які входять до складу банку ректорського контролю).

Тест № 1.

Перелічіть основні групи медикаментозної терапії, що застосовується для лікування деформуючого артрозу.

- A. Нестероїдні протизапальні препарати
- B. Анальгетики.
- C. Седативні.
- D. Антиспастики.
- E. Інгібітори протеаз.

Тест № 2.

Перелічіть оперативні втручання при деформуючих артрозах.

- A. Артропластика
- B. Ендопротезування
- C. Артродез
- D. Остеотомії, корегуючи остеотомії
- E. Субхондральні тунелізації

Тест № 3

У хворої 22 років після перенесеної в дитинстві травми гомілки розвилася деформація колінного суглоба під кутом, відкритим назовні ( $15^{\circ}$ ). Біля двох років тому з'явилися болі в суглобі після фізичних навантажень. На рентгенограмах визначається деформація суглоба, сплющення виростка великогомілкової кістки, значний субхондральний склероз.

- A. Визначіть вид деформації колінного суглоба.
- B. Укажіть повний діагноз.
- C. Назвіть етіологічний фактор болючого синдрому.
- D. Визначте лікування хворої.

- правильна відповідь:

- A. Вальгусна деформація суглоба.

- В. Деформуючий остеоартроз колінного суглоба I-II ст.
- С. Перенесена в дитинстві травма гомілки (порушення біомеханіки).
- Д. Корируюча остеотомія великогомілкової кістки.

**10. Тема наступного заняття (у відповідності до тематичного плану).**