

«ОСЛОЖНЕНИЕ COVID-19 – КОКСАРТРОЗ РАСТЕТ» ЛИ?

*Рузиева Ситора Сапаровна,
Бобамуратова Дилноза Турдикуловна*

Ташкентская Медицинская Академия, Ташкент, Узбекистан

Ключевые слова: COVID, коксартроз, коронавирус, некроз.

Цель: Каково соотношение тканей легких и костно-бедренных тканей? Почему заболевание другого органа приводит к осложнениям в другом органе?

Коксартроз увеличивается после COVID. По сравнению с предыдущими годами число таких заболеваний увеличилось в 3-4 раза.

Выделяют три типа дегенеративных заболеваний головки бедренной кости. Диспластический коксартроз, травматический коксартроз и идиопатический коксартроз. Диспластический тип обусловлен преимущественно врожденными аномалиями, тогда как травматический тип развивается в результате травмы. До распространения коронавируса диспластический коксартроз был обычным явлением, преимущественно наблюдался у женщин. Идиопатический коксартроз возникает на фоне различных заболеваний. После COVID резко увеличился идиопатический тип, и основные его пациенты — мужчины. (1, 2)

В результате недостаточного кровоснабжения головки бедренной кости вследствие нарушения кровообращения ткани бедренной кости начинают подвергаться некрозу. Основной источник – некроз и распад из-за плохого кровоснабжения.



Остеоартрит тазобедренного сустава чаще встречается у мужчин после COVID 19. Это заболевание не выбирает возраст. Но после COVID 19 чаще встречается среди мужчин 20-60 лет. Встречается и у женщин. Но после COVID 19 большинство таких больных — мужчины. Правда, в результате коронавируса повреждается больше легочной ткани. Но из-за COVID увеличились случаи переливания крови. Переливание крови вызывает нарушение кровообращения в организме. В результате происходит сбой в механизме кровоснабжения головки бедренной кости. (3,4)

Сосудистые изменения при COVID-19 включают эндотелиит, сужение и разрыв сосудов, тромботическую микроангиопатию, капиллярную дисфункцию и кислородное голодание тканей. Сочетание гипервоспаления и гиперкоагуляции приводит к распространенной сосудистой дисфункции. Воспаление длинной вены увеличивает твердость стенки сосуда и ускоряет процесс старения вен. В результате утолщения и недостаточного притока крови, проходящей через сосуды, питающие головку бедра, происходит питание головки бедра.

Кроме того, несмотря на недостаточность данных о клинических преимуществах и побочных эффектах применения кортикостероидов (гормонов) на ранних стадиях заболевания, кортикостероидная терапия широко применяется при легкой и среднетяжелой форме заболевания.

Стероид-индуцированные эрозии головки бедренной кости составляют



более 47,4% атравматических остеонекрозов головки бедренной кости. Возникновение стероид-индуцированного остеонекроза зависит от кумулятивной природы кортикостероида, максимальной дозы и болезненного состояния, но видно, что он может возникать и при малых дозах при наличии сопутствующего заболевания, например сахарного диабета. Эти препараты предотвращают попадание витамина D и кальция в кости. В результате он становится ломким и вызывает распад. Боль является одним из основных симптомов и наблюдается вначале при ходьбе, при переноске тяжестей, после падения давления. По мере обострения заболевания больной ощущает боль даже в состоянии покоя. Он даже не может свободно ходить. Чтобы предотвратить это заболевание, пациентам, перенесшим COVID, следует пить больше жидкости и принимать препараты, разжижающие кровь. Желательно употреблять больше продуктов, богатых кальцием. Также прием препаратов кальция и витамина D, прогулки на солнце не должны оказывать нагрузку на опорно-двигательный аппарат. При появлении болей в суставах ног и в паховой области немедленное обращение к врачу поможет предотвратить заболевание, вовремя выявить его и принять меры по лечению. (5,6)

Лечение коксартроза проводят такими методами, как электрофорез, местная баротерапия, метаболическая терапия, в зависимости от его стадии. Операция проводится на последних стадиях

Литература

1. Баракат М. Ф., Мельцер Р. И. АСЕПТИЧЕСКИЙ НЕКРОЗ КОСТЕЙ КАК ОСЛОЖНЕНИЕ ПОСТКОВИДНОЙ ИНФЕКЦИИ // *Sciences of Europe*. 2022. №89-1. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/asepticheskiy-nekroz-kostey-kak-oslozhnenie-kovidnoy-infeksii> (дата обращения: 19.11.2024).
2. Агаджанян В. В., Пронских А. А., Давыдов Д. А., Проценко С. В. Хирургическое лечение больных с асептическим некрозом головки бедренной кости на ранних стадиях // *Политравма*. 2016. №4. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/hirurgicheskoe-lechenie-bolnyh-s-asepticheskim-nekrozom-golovki-bedrennoy-kosti-na-rannih-stadiyah> (дата обращения: 19.11.2024).
3. Barceló Oliver F, Russell TM, Uprichard KL, Neil KM, Pollock PJ. Treatment of septic arthritis of the coxofemoral joint in 12 foals. *Vet Surg*. 2017 May;46(4):530-538. doi: 10.1111/vsu.12621. Epub 2017 Feb 15. PMID: 28198553.
4. Lynch TS, Oshlag BL, Bottiglieri TS, Desai NN. Ultrasound-Guided Hip Injections. *J Am Acad Orthop Surg*. 2019 May 15;27(10):e451-e461. doi: 10.5435/JAAOS-D-17-00908. PMID: 30640742.
5. Christensen TH, Singh V, Stambough JB, Barnes CL, Schwarzkopf R, Mears SC. Impact of the COVID-19 Pandemic on Patient Satisfaction After Total Joint Arthroplasty. *Orthopedics*. 2023 Mar-Apr;46(2):e105-e110. doi: 10.3928/01477447-20221129-03. Epub 2022 Dec 2. PMID: 36476175.
6. Den Hartog TJ, DeMik DE, Geiger KW, Carender CN, Benson AC, Glass NA, Elkins JM. Did Rapid Expansion of Same Day Discharge Hip and Knee Arthroplasty During the COVID-19 Pandemic Increase Early Complications? *Iowa Orthop J*. 2023 Dec;43(2):31-37. PMID: 38213866; PMCID: PMC10777698.