

коралловидных почечных камней при использовании эндоскопов различного диаметра. Экспериментальная и клиническая урология 2019; (3).-84-91

2. Дзеранов, Н.К. Оперативное лечение коралловидного нефролитиаза /Н.К. Дзеранов, Э.К. Яненко.//Урология. -2004. –№ 1. –С.34-38.

3. Меринов Д.С., Павлов Д.А., Фатихов Р.Р., Елишов В.А. На передовых рубежах развития минимальноинвазивной урологии в России. Экспериментальная и клиническая урология 2012; 4: 108-111.

4. Ganpule A.P., Destai M. Management of staghorn calculus: multiple-tract versus single-tract percutaneous. Cur. Opin. Urol. 2008;18(2):220-223.

5. Doizi S., Letendre J., Bonneau C., Gil Diez de Medina S., Traxer O. Comparative study of the treatment of renal stones with flexible ureterorenoscopy in normal weight, obese, and morbidly obese patients. Urology. 2015;85(1):38-44.

6. El-Nahas A, Shokeir A, El-Assmy A, et al. Postpercutaneous nephrolithotomy extensive haemorrhage: a study of risk factors. J Urol. 2013; 177: 579-9.

УДК 616.34-007.43-089.844-77:541.64

**Шакирзянова Р.М., Чудинова Е.А., Ершов А.С., Антропова И.П.
ПЕРИОПЕРАЦИОННЫЙ АНАЛИЗ ГЕМАТОЛОГИЧЕСКИХ
ОСОБЕННОСТЕЙ У БОЛЬНЫХ РЕВМАТОИДНЫМ АРТРИТОМ**

Кафедра травматологии и ортопедии
Уральский государственный медицинский университет
Екатеринбург, Российская Федерация

**Shakirzyanova R.M., Chudinova E.A., Ershov A.S. Antropova I. P.
PERIOPERATIVE ANALYSIS OF HEMATOLOGICAL FEATURES IN
PATIENTS WITH RHEUMATOID ARTHRITIS**

Department of traumatology and orthopedics
Ural state medical university
Yekaterinburg, Russian Federation

E-mail: katerina.tchudinova.97@mail.ru

Аннотация. В статье представлены результаты ретроспективного сравнительного исследования гематологических показателей пациентов с ревматоидным артритом и деформирующим артрозом, которым было выполнено эндопротезирование тазобедренного сустава в травматологическом отделении Свердловской областной больницы №1 г. Екатеринбурга в 2017 году.

Annotation. The article presents the results of a retrospective comparative study of the hematological parameters of patients with rheumatoid arthritis and deforming arthrosis. Patients underwent hip replacement in the Sverdlovsk regional hospital in Yekaterinburg in 2017.

Ключевые слова: ревматоидный артрит, эндопротезирование тазобедренного сустава, гематологические показатели

Key words: rheumatoid arthritis, total hip replacement, hematological parameters

Введение

Ревматоидный артрит (РА) - хроническое системное заболевание соединительной ткани с поражением мелких и крупных суставов по типу симметричного прогрессирующего эрозивно-деструктивного полиартрита, до 50% риска развития ревматоидного артрита связано с генетическими факторами. Наиболее тяжелым является поражение тазобедренных и коленных суставов, как основных опорных сочленений. Показаниями к хирургическому лечению является стойкий болевой синдром и нарушение функции суставов, значительно снижающие качество жизни больных РА. Основным видом хирургического лечения поздних стадий остеоартрита является операция эндопротезирования, позволяющая, в результате замены пораженного сустава на искусственный имплантат, восстановить безболезненное функционирование нижних конечностей [2,3,4,5]. Операция эндопротезирования относится к сложным хирургическим вмешательствам и сопряжена с риском кровопотери, инфекционных и тромбоэмболических осложнений. Оценка показателей эритроцитарного, лейкоцитарного и тромбоцитарного звеньев у больных РА несомненно является важной для коррекции антианемической и антикоагулянтной терапии в послеоперационном периоде [1,6].

Цель исследования – оценка гематологических особенностей у пациентов с РА в периоперационном периоде при эндопротезировании тазобедренного сустава.

Материалы и методы исследования

Проведен ретроспективный анализ историй болезни пациентов с остеоартритом тазобедренных суставов, перенесших операцию эндопротезирования тазобедренного сустава (ЭТС) в отделении травматологии Свердловской областной клинической больнице №1 г. Екатеринбурга в течение 2017 года. Тип исследования – случай-контроль. Анализировались показатели крови (эритроцитарное, лейкоцитарное и тромбоцитарное звенья), полученные с использованием автоматического гематологического анализатора до операции и на 2 сутки после операции. В исследование были включены (n=47) пациентов от 41 до 70 лет (75% женщины). Основная группа включала 22 пациента (56±9 лет) с поражением тазобедренных суставов на фоне ревматоидного артрита. Контрольная группа – 25 пациентов (58±7 лет) с поражением тазобедренных суставов на фоне обменно-дистрофического коксартроза. Полученные данные обработаны с привлечением непараметрических статистических методов исследования в программе Statistica 7.0.

Результаты исследования и их обсуждение

Результаты анализа гематологических данных приведены в таблице 1. Перед операцией ЭТС у пациентов с РА отмечен наиболее низкий уровень эритроцитов и гемоглобина по сравнению с пациентами, не имевшими данного заболевания, что согласуется с литературными данными, свидетельствующими о часто встречающейся анемии у пациентов, страдающих РА [1,5]. В то же время в послеоперационном периоде значимых различий в уровнях эритроцитов и гемоглобина не наблюдалось, что косвенно свидетельствует о более низком уровне кровопотери в основной группе. Данный факт может объясняться тем, что у пациентов с РА до ЭТС определялся существенно более высокий уровень тромбоцитов, осуществляющих гемостаз. Тенденция к более высокому уровню тромбоцитов сохранялась и в послеоперационном периоде. Была обнаружена также тенденция к более высокому уровню лейкоцитов у пациентов с РА как до, так и после ЭТС.

Таблица 1

Основные гематологические показатели до и после эндопротезирования тазобедренного сустава в основной и контрольной группе

Показатель	До операции		После операции	
	Контрольная группа	Основная группа	Контрольная группа	Основная группа
Эритроциты (x10 ¹² /л)	4,69 ± 0,49	4,46 ± 0,55*	3,69 ± 0,52	3,66 ± 0,48
Гемоглобин (г/л)	137,0 ± 15,0	128,3 ± 11,3*	110,0 ± 13,8	106,5 ± 10,8
Лейкоциты (x10 ⁹ /л)	7,09 ± 2,42	7,73 ± 2,84	9,22 ± 2,58	9,59 ± 3,08
Тромбоциты (x10 ⁹ /л)	226,6 ± 59,6	281,1 ± 66,9*	205,8 ± 91,1	236,5 ± 76,6

Примечание: * различия между основной и контрольной группой имеют статистически значимые различия (p<0,05); результаты представлены как среднее ± стандартное отклонение.

Выводы:

1. Больные РА, нуждающиеся в тотальном эндопротезировании тазобедренного сустава, имеют выраженные гематологические особенности по сравнению с аналогичными больными обменно-дистрофическим остеоартрозом. Более низкий исходный уровень эритроцитов и гемоглобина не приводил к послеоперационной анемии и не требовал медикаментозной коррекции. Исходно более высокий уровень тромбоцитов у больных РА косвенно способствовал минимизации кровопотери во время хирургического вмешательства.

Список литературы:

1. Антропова И.П. Функциональная активность тромбоцитов при крупной хирургической операции: влияние на эндотелий, коагуляцию, воспаление / Юшков Б.Г., Волокитина Е.А. / Acta Naturae Спецвыпуск. – 2019. – Т.1. – С.77-

78. Научные труды II объединенного научного форума (VI съезд физиологов СНГ, VI съезд биохимиков России ♦ IX Российский симпозиум «Белки и пептиды»).

2. Волокитина Е.А. Особенности имплантации тазового компонента при тенденции к протрузии вертлужной впадины. Достижения российской травматологии и ортопедии / Архипова А.П., Хабиб М. / Материалы XI Всероссийского съезда травматологов – ортопедов: в 3 т. – СПб., 2018. – Т.3 – С.56

3. Волокитина Е.А. Восстановление офсета имплантационного ложа для чашки протеза при протрузионных деформациях вертлужной впадины у больных ревматоидным артритом / Ершов А.С. / Тезисы докладов III Международного конгресса ассоциации ревмоортопедов, Москва 20-21 сентября 2019 г. Воронеж. Издательско-полиграфический центр «Научная книга». 2019. Стр. 24-25. (РИНЦ)

4. Волокитина Е.А. Сложное этапное эндопротезирование крупных суставов у больных ревматоидным полиартритом / Ершов А.С., Хабиб М. / II Международный конгресс ассоциации ревмоортопедов [Текст]: тезисы докладов конгресса / редкол.: М.А.Макаров [и др.] ; Ассоциация ревмоортопедов. – Воронеж: Издательско-полиграфический центр «Научная книга», 2018. – 188 с., С.31-32 ISBN 978-5-4446-1171-5.

5. Волокитина Е.А. Эндопротезирование тазобедренного сустава при деформациях и дефектах вертлужной впадины (обзор литературы) / Хабиб М. // Уральский медицинский журнал. – 2018. - №1 (156). – С. 56-63

6. Рыбников А. В. Профилактика венозных тромбозов и риск развития послеоперационных осложнений у пациентов с ревматоидным артритом и остеоартритом при эндопротезировании тазобедренного сустава // Научно-практическая ревматология. – 2019. – Т. 56. – №. 6. – С. 797-804

УДК: 616-001.513

**Шмелева В.П., Журавская К.О., Антониади Ю.В.
ВЫБОР ОПТИМАЛЬНОГО МЕТОДА ОПЕРАТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ
ПАЦИЕНТОВ С ПЕРЕЛОМом ПРОКСИМАЛЬНОГО ОТДЕЛА
БЕДРЕННОЙ КОСТИ**

Кафедра травматологии и ортопедии
Уральский государственный медицинский университет
Екатеринбург, Российская Федерация

**Shmeleva V. P., Zhuravskaya K.O., Antoniadi, Y.V.
CHOOSING THE OPTIMAL METHOD OF SURGICAL TREATMENT FOR
PATIENTS WITH A PROXIMAL FEMUR FRACTURE**

Department of traumatology and orthopedics
Ural state medical University
Yekaterinburg, Russian Federation