

ЗАПОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

ДУ «ІНСТИТУТ ПАТОЛОГІЇ ХРЕБТА ТА СУГЛОБІВ
ІМ. ПРОФ. М.І. СИТЕНКА НАМН УКРАЇНИ»

ДУ «ІНСТИТУТ ТРАВМАТОЛОГІЇ ТА ОРТОПЕДІЇ
НАМН УКРАЇНИ»

АТ «МОТОР-СІЧ»

УКРАЇНСЬКА АСОЦІАЦІЯ ОРТОПЕДІВ-ТРАВМАТОЛОГІВ

ЗАПОРІЗЬКА ОБЛАСНА АСОЦІАЦІЯ ОРТОПЕДІВ – ТРАВМАТОЛОГІВ



МАТЕРІАЛИ ТРЕТЬОЇ ВСЕУКРАЇНСЬКОЇ
НАУКОВО – ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ
«АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ЛІКУВАННЯ ПАТОЛОГІЇ
СУГЛОБІВ ТА ЕНДОПРОТЕЗУВАННЯ»



УАОТ



ІНСТИТУТ ім. проф.
М.І.СИТЕНКА



ЗОАОТ

УДК 616.72-089 (063)

А 43 Актуальні питання лікування патології суглобів та ендопротезування: матеріали третьої науково - практичної конференції, Запоріжжя, 6–8 вересня 2018 р./ЗДМУ, ДУ «Інститут патології хребта та суглобів ім. професора М.І.Ситенка».– Запоріжжя, 2018.– 104 с.

Організатори конференції:

Запорізький державний медичний університет. МОЗ України.
ДУ «Інститут патології хребта та суглобів ім. професора
М.І. Ситенка НАМН України».

У збірнику представлені тези доповідей Всеукраїнської науково-практичної конференції «Актуальні питання лікування патології суглобів та ендопротезування», яка проведена 6 - 8 вересня 2018 року, згідно реєстру МОЗ України від 26.12.2017 року, посвідчення УкрІНТЕІ №75 від 20.02.2018 року.

ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНЕ МОДЕЛЮВАННЯ ТУБЕРКУЛЬОЗНОГО СПОНДИЛІТУ

Веснин В. В., Голка Г. Г.

Харківський національний медичний університет

Харків, Україна

В Україні кістково-суглобовий туберкульоз займає друге місце (2,6%) серед усіх клінічних форм цієї хвороби і перше місце (майже 50%) серед туберкульозу позалегенових локалізацій.

З метою вивчення сучасних особливостей клінічного і патоморфологічного перебігу експериментального туберкульозного спондиліту (ТС) і впливу сучасної антибактеріальної терапії на розвиток специфічного деструктивного процесу нами було проведено експериментальне моделювання ТС у морських свинок (за розробленою нами методикою, патент № 112423 (UA) Україна)

Вибір тварин обумовлений високою сприйнятливістю до МБТ і будовою скелета, хоча останній і відрізняється величиною і формою, але загальний план анатомічної будови схожий.

Для дослідження були взяті 40 морських свинок. Усіх тварин ми розділили на 4 рівні групи.

Моделювання проводилася шляхом ін'єкції в тіло хребця живої суспензії МБТ людського типу (*m. Tuberculosis*).

1,2,3 групи (основні) - проводилась ін'єкція 0,5 мл суспензії *m. tuberculosis* (0,1 мг сухої маси в 1 мл).

Група №1 - 10 свинок - проводилося лікування специфічними антибактеріальними препаратами першого ряду.

Група №2 - 10 свинок - проводилося лікування специфічними антибактеріальними препаратами другого ряду.

Група №3 - 10 свинок - не проводилося лікування

4 група тварин - контрольна. Тваринам виконувалася ін'єкція стерильного фізіологічного розчину (0,9% - 0,5 мл)

Першій групі вводилися специфічні АБП 1 ряду в дозуваннях згідно ваги тварин (парентерально).

Друга група вводилися специфічні АБП 2 ряду в дозуваннях згідно ваги тварин (парентерально)

Ліки вводилися щодня.

За всіма експериментальними тваринами проводилося динамічне клініко-рентгенологічне спостереження.

Рентгенографія хребта проводилась за показниками від 3 до 6 разів за період експерименту. Тварин 1 і 2 групи, яким проводили специфічну АБТ, виводили з експерименту в

2 етапи. В термін 6 тижнів при досягненні преспондилітичної стадії захворювання і в 8 тижнів при досягненні спондилітичної стадії.

Всім виведеним з експерименту тваринам проводилося патоморфологічне дослідження. При цьому основна увага приділялася вивченню патоморфології уражених специфічним процесом хребців.

Тварини третьої групи загинули через 4-6 тижнів від моменту зараження від генералізації туберкульозного процесу. Дані тварини піддавалися патологоанатомічному дослідженню.

У тварин, яким вводилися препарати 2-го ряду, було виявлено чітку лінію демаркації в ранній термін лікування (преспондилітична стадія).

Висновки

Таким чином, дане дослідження показало, що проведення сучасної інтенсивної специфічної антибактеріальної терапії в умовах експерименту дозволяє досягти відмежування деструктивного процесу в порівняно ранні терміни розвитку захворювання (4-5 тижнів).

Отримані нові знання про патоморфологічні особливості перебігу ТС дозволяють проводити радикальні оперативні втручання на хребті без ризику генералізації туберкульозного процесу в більш ранні терміни.