

## Тема 16 – Остеоартроз (ОА) (4 години практичне заняття)

### Місце

Навчальна кімната, відділення ревматології

### Мета

#### Знати:

- Основні клінічні ознаки остеоартрозу з розбором етіології та патогенезу хвороби, фізикальні зміни, методи діагностики та проведення диференційної діагностики з захворюваннями в основі яких полягають аутоімунні механізми, а також сучасні принципи лікування цієї хвороби

### Професійна орієнтація студентів

Актуальність теми обумовлена широкою поширеністю ОА серед різних груп населення, який становить до 60-70% всіх ревматичних захворювань, множинністю його клінічних форм, що призводять до деформації суглобів, порушення їх функції та інвалідності хворих. Раннє виявлення даного захворювання шляхом своєчасного проведення клінічного обстеження хворих та призначення лікування можуть попередити розвиток незворотних змін в суглобах і підвищити якість життя пацієнтів.

Базовий рівень знань та вмінь

| №  | Дисципліна                     | Знати                                                                                          | Вміти                                                                                  |
|----|--------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. | Анатомія                       | Анатомічна будова суглобів верхньої та нижньої кінцівок, хребта                                |                                                                                        |
| 2. | Гістологія                     | Будова і функціонування хрящової і кісткової тканин                                            |                                                                                        |
| 3. | Біохімія                       | Обмін речовин у хрящовій і кістковій тканинах                                                  |                                                                                        |
| 4. | Патофізіологія                 | Етіологія і патогенез порушень метаболізму в хрящовій і кістковій тканинах, механізм запалення |                                                                                        |
| 5. | Пропедевтика внутрішніх хвороб |                                                                                                | Проводити оцінку клінічних і лабораторних досліджень, визначати обсяг рухів в суглобах |

### План проведення практичного заняття

| №    | Елементи практичних занять                             | Час (хвилини) |
|------|--------------------------------------------------------|---------------|
| 1.   | Перевірка присутніх                                    | 5             |
| 2.   | Вхідний контроль та його аналіз                        | 15            |
| 3. * | Розподіл хворих для курації (або клінічних карт-задач) | 10            |
| 4. * | Огляд хворих або вивчення учбової історії хвороби      | 40            |

|    |                                                                                                                                                                                                    |    |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| 5. | Обговорення одержаних даних, формулювання попереднього діагнозу, визначення методів додаткового обстеження хворого, трактування їх результатів, формулювання заключного діагнозу і плану лікування | 50 |
| 6. | Вправи з клінічної рецептури, розв'язування клінічних ситуаційних задач                                                                                                                            | 20 |
| 7. | Вихідний контроль знань та його оцінка                                                                                                                                                             | 15 |
| 8. | Підсумки та підсумкова оцінка знань та вмінь студентів та завдання до самостійної підготовки до наступного заняття                                                                                 | 5  |

Примітка: \* – при відсутності у клініці хворих для курації практичну частину можна провести у вигляді складання та рішення ситуаційних задач.

### **Перелік теоретичних питань, які розглядаються на занятті**

1. визначення ОА
2. Етіологія і патогенез ОА.
3. Класифікація ОА
4. Клінічні прояви та особливості клінічного перебігу ОА
5. методи діагностики
6. критерії діагнозу
7. Диференціальний діагноз.
8. Схема лікування хворих з різними варіантами ОА. Медикаментозне та немедикаментозне лікування
9. Первинна і вторинна профілактика
10. Прогноз і працездатність

### **Методика проведення практичного заняття**

На першому занятті викладач проводить інструктаж з техніки безпеки (якщо є такі умови), що відзначається у журналі викладача підписом студента.

Після перевірки присутніх викладач проводить письмовий вхідний контроль базових знань (додається набір з 15 тестів згідно кількості студентів: на десяток, підгрупу, групу). (Додаток 1 до методичної розробки та трафарети для перевірки вірних відповідей).

Далі викладач проводить розподіл студентів для курації хворих та визначає їх задачі.

| №  | Завдання                                                                                                                                              | Вказівка викладача студентам                                                                                                                               | Примітка викладача для студентів                                                                             |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. | Провести курацію хворого з діагнозом ОА, оцінити результати обстеження, написати клінічний діагноз, план обстеження і лікування (з випискою рецептів) | В ході обстеження виявити:<br>1. Ознаки ураження суглобів, характерну локалізацію<br>2. Наявність ознак синовіїту<br>3. Можливі порушення функції суглобів | Звернути особливу увагу на відсутність істотних ознак запалення і характерну для ОА рентген-картину суглобів |

Викладач працює згідно з планом організації заняття, наприкінці проводить вихідний контроль знань. Набір матеріалів для вихідного контролю додається (ситуаційні та клінічні задачі, рентгенівські знімки, тести та ін.).

Перед закінченням заняття викладач підводить його підсумки з оцінкою кожного студента та оголошує тему наступного заняття.

### ***Ілюстративний матеріал***

1. Таблиці та слайди з класифікацією, патогенезом ОА.
2. Набір рентгенограм, аналізів зі змінами відповідно темі заняття.
3. Набір тестів та клінічних ситуаційних задач.

### ***Форми і методи самоконтролю***

#### **Тестові завдання**

(Додаток 1)

Ситуаційні задачі

1. Чоловік 75 років скаржиться на біль в колінних суглобах при русі. Вважає себе хворим на протязі 10 років. В анамнезі немає травм, вроджених, професійних або хронічних захворювань. Об'єктивно: Суглоби дефігуровані, при пальпації під час руху в них відчувається крепітація, невелике підвищення температури по латеральній поверхні лівого коліна. Вкажіть найбільш ймовірний діагноз. Яке дослідження необхідно для верифікації діагнозу? Чим пояснити локальне підвищення температури?

2. Жінка 55 років звернулася до лікаря в зв'язку з деформацією суглобів пальців рук і болем в них під час руху, який посилюється під кінець доби, «стартову» скутість в суглобах. Об'єктивно: невеликі кісткові утворення в ділянці бокових поверхней дистальних міжфалангових суглобів, трохи хворобливі при пальпації. Яке захворювання можна припустити? Які зміни можливі на рентгенограмі? Напишіть план обстеження і лікування.

### ***Джерела інформації***

#### **Основні:**

1. Основи внутрішньої медицини / за ред. В.Г. Передерій, С.М. Ткач. – Нова книга. - 2009. – Т.2. – 976 с.
2. Серцево-судинні захворювання. Рекомендації з діагностики, профілактики та лікування/За ред. В.М.Коваленка, М.І.Лутая.- К.: МОРІОН, 2011.- 408 с.
3. Внутрішні хвороби. Підручник, заснований на принципах доказової медицини 2018/19. Видання I / Під редакцією Адріана Яремчук-Качмарчик. - Краків, Польща: Практична медицина. – 2018. – 1632 с.

#### **Додаткові:**

1. Національний підручник з ревматології. - 2013. - Національний підручник з ревматології / За ред. ВМ Коваленка, НМ Шубі.-К .: МОРІОН. 2013.-672 с.

2. Ревматичні хвороби: номенклатура, класифікація, стандарти діагностики та лікування / під ред. В.Н. Коваленко, Н.М. Шуби. - ТОВ «Катран груп». - 2008. - 256 с.
3. Рациональна діагностика та фармакотерапія захворювань внутрішніх органів. Сімейний лікар . Терапевт (том 2) / під ред. А.Я. Бабака. - К.; Здоров'я України, 2011 року.
4. Внутрішні хвороби: підручник, Заснований на принципах доказової медицини: 2018/19 / Polish institute for Evidence Based Medicine (PIEMB) / Польський ін-т доказової медицини; кер. проекту А. Кубец; гол. ред. А. Яремчук-Качмарчик; гол. ред. [Розділів]: А. С. Свінцицький, П. Гаєвські. - Краків: Практична медицина / Medycyna praktyczna, 2018. - 1632 с.
5. J.A.P. Da Silva, A.D. Woolf Rheumatology in Practice. - Springer - Verlag London Limited. - 2010 року. - 533 м

### ***Програма самопідготовки студентів до теми***

#### **Вивчити:**

- Основні положення етіопатогенезу, класифікації, сучасні методи діагностики і лікування остеоартрозу.

#### **Вміти:**

- Проводити клінічний огляд, складати план обстеження хворих з остеоартрозом.

**Звернути увагу** на використання методів інструментального та лабораторного обстеження при ОА, комплексний підхід до лікування ОА і можливість комбінації різних форм ліків (таблетки, мазі, супозиторії, ін'єкції)

## Додаток 1

### Вхідний контроль

1. В етіології первинного остеоартрозу має значення:
  - A. важка фізична праця
  - B. все перераховане вірно
  - C. гіперурикемія
  - D. реактивний артрит в анамнезі
  - E. травма суглоба
2. Геберденовские вузлики - це:
  - A. відкладення сечової кислоти при подагрі
  - B. вузлики при ревматоїдному артриті
  - C. остеофіти дистальних міжфалангових суглобів
  - D. прояв паранеопластического синдрому на тлі раку легені
  - E. фіброзні зміни після тендовагініту
3. Рентгенологічними ознаками остеоартрозу є:
  - A. звуження суглобової щілини, субхондральний остеопороз, ерозії, узури
  - B. звуження суглобової щілини, субхондральний остеосклероз, остеофіти, кістovidні просвітлення в епіфізах
  - C. кісти в епіфізах
  - D. хондрокальциноз
4. Найбільш часто при остеоартрозі уражаються суглоби:
  - A. ліктьові
  - B. колінні
  - C. променевоzap'ястні
  - D. п'ястно-фалангових
  - E. щелепно-лицьові
5. Вузлики Бушара є проявом остеоартрозу:
  - A. дистальних міжфалангових суглобів кисті
  - B. ліктьового суглоба
  - C. колінного суглоба;
  - D. першого плюснефалангового суглоба
  - E. проксимальних міжфалангових суглобів кисті
6. Для остеоартрозу характерні наступні лабораторні показники:
  - A. анемія
  - B. лейкопенія
  - C. лейкоцитоз
  - D. нормальні показники крові
  - E. тромбоцитопенія
7. Засобом вибору лікування хворого первинним остеоартрозом є:
  - A. алопурінол
  - B. Д-пеніциламін
  - C. колхицин
  - D. преднізолон

Е. хондропротектори

8. При загостренні остеоартрозу без обмеження рухливості в суглобах призначають:

- А. амінохінолінові препарати
- В. Колхицин
- С. кортикостероїди
- Д. нестероїдні протизапальні препарати

9. Ведучий патогенетичний механізм прогресування остеоартрозу:

- А. атрофія прилеглих м'язових груп
- В. випадання в порожнину суглоба кристалів гідроксиапатиту кальцію
- С. дегенерація суглобового хряща
- Д. ремоделювання кісткової тканини
- Е. синовіт

10. У виникненні вторинного остеоартрозу має значення:

- А. Все перераховане вірно
- В. Все перераховане не вірно.
- С. Гіперурикемія.
- Д. Реактивний артрит в анамнезі.
- Е. Травма суглоба.

11. Що відноситься до факторів ризику виникнення первинного остеоартрозу?

- А. Все перераховане вірно
- В. Все перераховане не вірно.
- С. Прогресуюче ожиріння.
- Д. Спортивні заняття важкою атлетикою
- Е. Тривала фізична праця, пов'язана з переміщенням вантажів.

12. Які клінічні форми ураження хребта не типові для остеоартрозу?

- А. Все перераховане вірно.
- В. Остеохондроз.
- С. Сакроілеїт.
- Д. Спонділартроз.
- Е. Спондиліоз.

13. Які клінічні форми має остеоартроз?

- А. Все перераховане вірно.
- В. Все перераховане не вірно.
- С. Моноартроз.
- Д. Олігоостеоартроз.
- Е. Поліостеоартроз.

14. Які суглоби можуть бути залучені у патологічний процес при остеоартрозі?

- А. Все перераховане вірно.
- В. Все перераховане не вірно.
- С. Колінні суглоби.
- Д. Кульшові суглоби.
- Е. Міжфалангові суглоби.

15. Вузлики Бушара формуються поблизу:

- А. Все перераховане вірно.

- В. дистальних міжфалангові суглобів кисті.
- С. ліктьового суглоба.
- Д. проксимальних міжфалангових суглобів кисті.
- Е. П'ястно-фалангового суглоба першого пальця стопи.

### **Вихідний контроль**

1. Вузлики Гебердена формуються поблизу:
  - А. Все перераховане вірно.
  - В. дистальних міжфалангових суглобів кисті.
  - С. ліктьового суглоба.
  - Д. проксимальних міжфалангових суглобів кисті.
  - Е. П'ястно-фалангового суглоба першого пальця стопи.
  
2. Які зміни відповідають 1-й рентгенологічній стадії остеоартрозу?
  - А. Виражений субхондральний остеосклероз, визначається звуження суглобової щілини, множинні остеофіти.
  - В. Все перераховане не вірно.
  - С. Груба деформація поверхонь суглоба, суглобова щілина може частково або повністю відсутні, визначаються множинні грубі остеофіти.
  - Д. Лінійний субхондральний склероз з незначною кістovidною перебудовою епіфізів, поодинокі дрібні крайові остеофіти.
  - Е. Різко виражений субхондральний склероз, множинні, великі крайові остеофіти, суглобова щілина значно звужена.
  
3. Які зміни відповідають 2-й рентгенологічній стадії остеоартрозу?
  - А. Виражений субхондральний остеосклероз, визначається звуження суглобової щілини, множинні остеофіти
  - В. Все перераховане не вірно.
  - С. Груба деформація поверхонь суглоба, суглобова щілина може частково або повністю відсутні, визначаються множинні грубі остеофіти.
  - Д. Лінійний субхондральний склероз з незначною кістovidною перебудовою епіфізів, поодинокі дрібні крайові остеофіти.
  - Е. Різко виражений субхондральний склероз, множинні, великі крайові остеофіти, суглобова щілина значно звужена.
  
4. Які зміни відповідають 3-й рентгенологічній стадії остеоартрозу?
  - А. Виражений субхондральний остеосклероз, визначається звуження суглобової щілини, множинні остеофіти.
  - В. Все перераховане не вірно.
  - С. Груба деформація поверхонь суглоба, суглобова щілина може частково або повністю відсутні, визначаються множинні грубі остеофіти.
  - Д. Лінійний субхондральний склероз з незначною кістovidною перебудовою епіфізів, поодинокі дрібні крайові остеофіти.
  - Е. Різко виражений субхондральний склероз, множинні, великі крайові остеофіти, суглобова щілина значно звужена.
  
5. Які зміни відповідають 4-й рентгенологічній стадії остеоартрозу?
  - А. Виражений субхондральний остеосклероз, визначається звуження суглобової щілини,

- множинні остеофіти.
- В. Все перераховане не вірно.
- С. Груба деформація поверхонь суглоба, суглобова щілина може частково або повністю відсутні, визначаються множинні грубі остеофіти.
- Д. Лінійний субхондральний склероз з незначною кістковою перебудовою епіфізів, поодинокі дрібні крайові остеофіти.
- Е. Різко виражений субхондральний склероз, множинні, великі крайові остеофіти, суглобова щілина значно звужена.
6. Коли у хворих на остеоартроз діагностується 1-я ступінь порушень функції суглобів (ФН1)?
- А. Все перераховане не вірно.
- В. Якщо є зміни функції суглобів, але професійна працездатність збережена частково.
- С. Якщо професійна працездатність втрачена.
- Д. Якщо професійна працездатність збережена
- Е. Якщо хворий непрацездатний і потребує стороннього догляду.
7. Коли у хворих на остеоартроз діагностується 2-я ступінь порушень функції суглобів (ФН2)?
- А. Все перераховане не вірно.
- В. Якщо є зміни функції суглобів, але професійна працездатність збережена частково.
- С. Якщо професійна працездатність втрачена.
- Д. Якщо професійна працездатність збережена
- Е. Якщо хворий непрацездатний і потребує стороннього догляду.
8. Коли у хворих на остеоартроз діагностується 3-й ступінь порушень функції суглобів (ФН3)?
- А. Все перераховане не вірно.
- В. Якщо є зміни функції суглобів, але професійна працездатність збережена частково.
- С. Якщо професійна працездатність втрачена.
- Д. Якщо професійна працездатність збережена
- Е. Якщо хворий непрацездатний і потребує стороннього догляду.
9. Який тип суглобового болю характерний для остеоартрозу?
- А. Біль, що посилюється до кінця робочого дня
- В. Всі перераховані типи не спостерігаються при остеоартрозі.
- С. Всі перераховані типи характерні.
- Д. Нічний «судинний» біль.
- Е. «Стартовий» біль вранці після підйому з ліжка.
10. Чим може бути обумовлено раптове припинення можливості руху в суглобі у хворих на остеоартроз?
- А. відривом з поверхні суглоба хрящового фрагменту.
- В. Все перераховане вірно.
- С. Все перераховане не вірно.
- Д. Гострим запальним процесом.
- Е. Осадженням солей уратів в порожнині суглоба.