

КОСТНЫЕ КИСТЫ: ОДНОКАМЕРНЫЕ И АНЕВРИЗМАТИЧЕСКИЕ

Гиясова Н.К., Шавкатова Ш.Ш.

Самаркандский Государственный медицинский университет

Резюме. Однокамерные и аневризматические костные кисты — это доброкачественные лизисные костные поражения, которые обычно встречаются у детей и подростков. Однокамерная костная киста (ОКК) представляет собой жидкостную полость, чаще всего локализирующуюся в метафизах длинных костей, таких как проксимальные отделы плечевой и бедренной костей. Аневризматическая костная киста (АКК) более агрессивна и может быть связана с другими доброкачественными костными опухолями. Для диагностики АКК и ОКК используются рентгенография, МРТ и биопсия. Лечение ОКК включает внутривполостные инъекции метилпреднизолона, тогда как АКК требует хирургического вмешательства, включая кюретаж и остеосинтез.

Ключевые слова: однокамерная костная киста, аневризматическая костная киста, кюретаж, метилпреднизолон, костная опухоль

Введение. Однокамерные и аневризматические костные кисты (ОКК и АКК) представляют собой доброкачественные поражения, возникающие в основном у детей и подростков. ОКК, также известная как простая костная киста, является полостью, заполненной жидкостью, и встречается в метафизах длинных костей. АКК является более агрессивным новообразованием, характеризующимся экспансивным ростом и склонностью к деструкции костной ткани. Эти поражения могут привести к патологическим переломам и требуют ранней диагностики для предотвращения осложнений.

Диагностика ОКК и АКК включает использование рентгенографии для оценки размеров и структуры кисты, а также МРТ для визуализации содержимого кисты и оценки риска деструкции. Важным аспектом диагностики является проведение биопсии для исключения злокачественных новообразований, таких как телангиэктазический остеосаркома, который может имитировать АКК.

Лечение зависит от типа кисты и степени агрессии поражения. ОКК часто

лечатся консервативными методами, включая внутрисуставные инъекции метилпреднизолона, что способствует заживлению. АКК требует более агрессивного подхода, включая кюретаж, удаление пораженной ткани и заполнение полости костным заменителем.

Цель статьи — описать однокамерные и аневризматические костные кисты, рассмотреть их патогенез, диагностику и современные методы лечения, а также обсудить возможные осложнения и риски рецидива.

Материалы и методы. Исследование основывается на ретроспективном анализе клинических данных пациентов с однокамерными и аневризматическими костными кистами, которым проводились как консервативное, так и хирургическое лечение. Основное внимание уделено оценке эффективности различных методов лечения, включая внутрисуставные инъекции метилпреднизолона, кюретаж и использование костных заменителей.

Для диагностики ОКК и АКК применялись рентгенография и МРТ. Рентгенография позволяла оценить размеры и локализацию кист, в то время как МРТ обеспечивала детальную визуализацию внутреннего содержимого кисты и структуры костной ткани. В случае подозрения на злокачественные новообразования проводились биопсии для исключения телангиэктазического остеосаркома.

Пациенты, у которых были выявлены ОКК без риска перелома, получали лечение внутрисуставными инъекциями метилпреднизолона. Этот метод показал высокую эффективность в случаях, когда кисты не были осложнены переломами. Для пациентов с АКК применялись более агрессивные методы лечения, включая кюретаж, заполнение костных дефектов костными заменителями и остеосинтез для предотвращения рецидивов.

Данные о частоте рецидивов и осложнений после различных методов лечения были проанализированы с целью оценки долгосрочной эффективности каждого подхода. Особое внимание уделено хирургическим вмешательствам, которые

применялись в случаях осложненных АКК, а также анализу их результатов.

Результаты и обсуждение. Результаты исследования показали, что однокамерные костные кисты, леченные внутрисуставными инъекциями метилпреднизолона, имеют высокие показатели заживления и низкий риск рецидива. В случаях аневризматических костных кист хирургическое лечение с кюретажем и заполнением полости костными заменителями оказалось более эффективным, чем консервативное лечение. Однако хирургические методы лечения сопряжены с риском осложнений, таких как инфекция и рецидив. Использование методов визуализации, таких как МРТ, способствует более точной диагностике и выбору оптимальной тактики лечения.

Выводы. Однокамерные и аневризматические костные кисты требуют дифференцированного подхода к лечению в зависимости от их типа и агрессивности. Консервативное лечение однокамерных кист эффективно и минимизирует риск рецидивов, тогда как аневризматические кисты требуют хирургического вмешательства для предотвращения осложнений. Визуализация и биопсия являются ключевыми инструментами диагностики и выбора тактики лечения.

Литература

1. Ткаченко, Александр Николаевич; Корнеенков, Алексей Александрович; Дорофеев, Юрий Леонидович; Мансуров, Джалолидин Шамсидинович и др. (2021). Оценка динамики качества жизни методами анализа выживаемости у пациентов, перенесших артропластику тазобедренного сустава. *Гений ортопедии*, 27(5), 527-531.
2. Мансуров, ДШ; Уразовская, ИЛ; Сайганов, СА; Ткаченко, АН и др. (2022). Роль артропластики в комплексном лечении остеоартрита коленного сустава. *Политравма*, 80-88.
3. Мансуров, Джалолидин Шамсидинович; Жураев, Илхом Гуломович; Мухсинов, Кахрамон Мулхимович (2022). Перелом Тилло у взрослых: клинический случай и обзор литературы. *Uzbek journal of case reports*, 2(1),

- 7-12.
4. Барановский, Алексей Александрович; Уразовская, Ирина Леонидовна; Мансуров, Джалолидин Шамсидинович и др. (2022). Организация лечения остеоартрита коленного сустава. *Uzbek journal of case reports*, 2(3), 37-45.
 5. Алиев, БГ; Исмаел, А; Уразовская, ИЛ; Мансуров, ДШ и др. (2022). Частота и структура негативных последствий эндопротезирования тазобедренного сустава в отдаленные сроки. *Новости хирургии*, 30(4), 392-400.
 6. Барановский, Алексей Александрович; Балглей, Александр Германович; Ткаченко, Александр Николаевич и др. (2023). Возможности туннелизации в лечении остеоартрита коленного сустава. *Гений ортопедии*, 29(2), 204-210.
 7. Alimdjanovich, Rizayev Jasur; Abdurahmanovich, Khamidov Obid; Shamsidinovich, Mansurov Djalolidin и др. (2023). Start of Telemedicine in Uzbekistan. Technological Availability. *Advances in Information Communication Technology and Computing: Proceedings of AICTC 2022*, 35-41.
 8. Гайковая, Лариса Борисовна; Замятина, Ксения Николаевна; Ткаченко, Александр Николаевич и др. (2023). Лабораторные предикторы геморрагических осложнений при эндопротезировании тазобедренных суставов на фоне приема пероральных антикоагулянтов. *Журнал им. НВ Склифосовского «Неотложная медицинская помощь»*, 12(3), 369-375.
 9. Гафуров, Фаррух Абуалиевич; Ходжанов, Искандар Юнусович; Мансуров, Джалолидин Шамсидинович и др. (2024). Внутрикостный остеосинтез при переломах лодыжек с разрывом дистального синдесмоза. *Гений ортопедии*, 30(1), 142-152.
 10. Саидов, ТТ; Мансуров, ДШ (2023). Сравнительный анализ гемодинамических и электрофизиологических показателей на фоне комплексного лечения глаукомной оптической нейропатии

- эндоназальным электрофорезом в сочетании с электростимуляцией. *Офтальмология. Восточная Европа*, 468-475.
11. Каххаров, Азизбек Сирожитдинович; Гиясова, Нигора Кобиловна; Шукурова, Лазиза Борисовна; Шавкатова, Шахзода Шавкатовна (2022). Профилактика Асептического Некроза Головки Бедренной Кости Вызванного Стероидами При Лечении COVID-19. *Central Asian Journal of Medical and Natural Science*, 3(6), 63-78.
12. Мухсинов, Кахрамон Мулхимович; Шавкатова, Шахзода Шавкатовна; Орипова, Дамира Акмаловна (2022). Ротационная Оценка Переломов Диафиза Плечевой Кости С Фиксированным Проксимальным Разгибанием По Методике Мiро. *Central Asian Journal of Medical and Natural Science*, 3(5), 279-285.
13. Каххаров, Азизбек Сирожитдинович; Гиясова, Нигора Кобиловна; Шавкатова, Шахзода Шавкатовна; Рахмонов, Умиджон Турсункулович (2022). Асептический Некроз Головки Бедренной Кости, Рекомендации Для Врачей. *Central Asian Journal of Medical and Natural Science*, 3(4), 268-277.
14. Шукурова, Лазиза Борисовна; Шавкатова, Шахзода Шавкатовна (2023). Дифференциальная Диагностика И Стратификация Мутаций Фиброматоза Десмоидного Типа При МРТ С Использованием Радиомики. *Central Asian Journal of Medical and Natural Science*, 4(3), 21-38.
15. Аширов, Мавлон Умирзокович; Усаров, Мухриддин Шухратович; Шавкатова, Шахзода Шавкатовна (2022). Sinus Tarsi-Доступ При Переломах Пяточной Кости. Новый Золотой Стандарт?. *Central Asian Journal of Medical and Natural Science*, 3(5), 145-153.
16. Облобердиева, Парвина Облобердиевна; Шавкатова, Шахзода Шавкатовна (2023). Модифицированная МРТ-Трактография При Локальной Стадии Рака Прямой Кишки. *Central Asian Journal of Medical*

- and Natural Science*, 4(3), 790-804.
17. Бобохолова, Сабина Шухратовна; Шавкатова, Шахзода Шавкатовна (2023). Диагностика Метастазов В Лимфатических Узлах В Зависимости От Их Размеров С Помощью МРТ При Опухолях Молочной Железы. *Central Asian Journal of Medical and Natural Science*, 4(4), 200-215.
18. Эранов, Нурали Файзиевич; Эранов, Шерзод Нуралиевич (2022). Патогенетический Подход К Оперативным Вмешательствам У Детей С Застарелыми Вывихами Головки Лучевой Кости. *Re-health journal*, 127-131.
19. Эранов, Нурали Файзиевич; Эранов, Шерзод Нуралиевич (2020). Диагностика И Лечение Плоскостопия У Детей. *Re-health journal*, 60-62.
20. Эранов, Шерзод Нуралиевич; Пардаев, Саидкосим Норкулович; Жураев, Илхом Гуломович; Шопулатов, Искандар Бахтиярович; Холхужаев, Фаррух Икрамович (2019). К Вопросу Хирургического Лечения Застарелого Вывиха Головки Лучевой Кости У Детей. *Вопросы науки и образования*, 58-69.
21. Уринбаев, Пайзилла Уринбаевич; Норбадалов, Фахриддин Холмирзаевич; Гафуров, Фаррух Абуалиевич (2021). Хирургическое Лечение Переломов Головки Мышелка Плечевой Кости У Детей. *Oriental Renaissance: Innovative, Educational, Natural and Social Sciences*, 1(5), 282-286.
22. Eranov, Nurali Fayzievich; Eranov, Sherzod Nuralievich (2024). Current View of Diagnosis and Treatment of Avascular Necrosis of The Femoral Head. *Research Journal of Trauma and Disability Studies*, 3(5), 537-541.
23. Жураев, И. Г., Негматов, И. С., & Юлдошев, Н. Н. (2023). Внутрисуставные инъекции гиалуроновой кислоты при остеоартрите коленного сустава в клинической практике. *Uzbek journal of case reports*, 3(4), 34-39.
24. Narzikulov, S. F., Shirov, B. F., & Negmatov, I. I. (2023). Comparative Evaluation of the Effectiveness of Ultrasound and X-Ray Imaging in the Diagnosis of Hip Dysplasia in Children Under 6 Months of Age. *Central Asian*

Journal of Medical and Natural Science, 4(6), 1473-1480.

25. Жураев, К. Д., Негматов, И. С., & Тоштемиров, Э. М. (2023). Дисфункция Плаценты И Антенатальные Потери: Исследование И Практические Аспекты. *Central Asian Journal of Medical and Natural Science*, 4(6), 1522-1529.
26. Negmatov, I. S. (2024). POSSIBILITIES OF RADIATION METHODS IN THE DIAGNOSIS OF PANCREAS PSEUDOCYST. *Journal the Coryphaeus of Science*, 6(1), 387-394.
27. Негматов, И. С., & Гиясова, Н. К. (2023). Степень дегенерации крестообразной связки и остеоартрозом коленного сустава. *Science and Education*, 4(5), 366-379.
28. Гиясова, Н. К., & Негматов, И. С. (2023). Молекулярный состав хряща при остеоартрите коленного сустава. *Science and Education*, 4(5), 483-495.
29. Шопулатов, И. Б., & Индиаминов, С. И. (2022). СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКАЯ ЭКСПЕРТИЗЕ ПРИ ПЕРЕЛОМАХ КОСТЕЙ ПАЛЬЦЕВ РУК. *Академические исследования в современной науке*, 1(15), 22-27.
30. Шопулатов, И. Б., & Бойманов, Ф. Х. (2020). КЛАССИФИКАЦИЯ ТРАВМАТИЧЕСКИХ ПОВРЕЖДЕНИЙ КИСТЕЙ. *Новый день в медицине*, (2), 269-271.
31. Индиаминов, С. И., Исмоилов, Р. А., & Шопулатов, И. Б. (2020). Повреждения верхнешейного отдела позвоночника при различных воздействиях. *Новый день в медицине*, (2), 97-100.
32. Индиаминов, С., & Шопулатов, И. (2022). СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ПОВРЕЖДЕНИЙ КОСТЕЙ ПАЛЬЦЕВ РУК. *Development and innovations in science*, 1(15), 16-22.
33. Саматов, Ж. Ж., Жураев, И. Г., & Хамидов, О. А. (2022). Частичные разрывы передней крестообразной связки: обзор анатомии, диагностики и

лечения. *Биология*, 3, 136.

34. Рузикулов, О. Ш., Жураев, И. Г., Хамидов, О. А., Келдияров, А. Х., Мансуров, Д. Ш., & Садуллаев, О. А. (2022). Насколько необходима оптимизация ведения больных с переломом шейки бедренной кости. *Проблемы биологии и медицины*, 2, 214-223.

JTCOS.RU