осмотра ортопеда и рентгеновского исследования диагноз остается неясным. Кроме того, может выполняться серологический анализ находящейся в коленном суставе жидкости и диагностическая артроскопия коленного сустава. Артроскопия является хирургической операцией, и в ходе ее проведения возможно также и ликвидировать причину болезни.

ЛЕЧЕНИЕ

Консервативное лечение зависит от окончательного диагноза. Консервативные методы лечения включают в себя:

- временное снижение нагрузки на сустав (в т.ч. применение при необходимости костылей в качестве средства поддержки);
- лечебную гимнастику согласно составленному физиотерапевтом плану лечения;
- лекарства, ослабляющие воспаление суставов и боль;
- применение опорного ортеза для колена. Внимание! Тип ортеза зависит от диагноза;
- инъекции в сустав.

ОПЕРАТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ

Оперативное (хирургическое) лечение применяется в соответствии с диагнозом и в том случае, если консервативное лечение в течение 3-6 месяцев не принесло результатов. Наиболее часто используемым методом хирургического лечения коленного сустава является артроскопия. Открытая операция на коленном суставе проводится для лечения костных патологий и для изменения нагрузочной оси сустава.

ПРИМЕЧАНИЕ:

Estonia.eu
Positively surprising

European Union
European Regional
Development Fund

Investing
in your future

Ortopeedia Arstid AS партнер инновационного кластера оздоровительного движения SportEST и эксперт данной сферы. Кластер SportEST объединяет учреждения, предлагающие основные и опорные услуги в сфере движения. Подробнее о кластере и оздоровительном спорте можно прочитать на сайте **www.sportest.eu**

ORTOPEEDIA ARSTID AS
Палдиски мнт., 68а, 10617 Таллинн, тел.: +372 606 7747
orto@ortopeediaarstid.ee, **www.ortopeediaarstid.ee**

SportEST

ORTOPEEDIA ARSTID

БОЛЬ В ПЕРЕДНЕЙ ЧАСТИ КОЛЕНА

Боль в передней части колена охватывает область впереди, позади и вокруг надколенника (коленной чашечки). Поскольку коленный сустав является сложной анатомической структурой, то боль может иметь различные и в то же время связанные между собой причины. Почти 25% населения когда-либо испытывали боли этого типа, а среди молодой части населения их причиной являются, как правило, связанные со спортом перегрузки. Боль в передней части колена доминирует также и у пожилых пациентов с хронической суставной болью. Часто боль появляется после травмы, особенно вследствие прямого падения на колено.

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ И ПРОЯВЛЕНИЯ

Боль в передней части колена может проявляться следующим образом:

- боль ниже надколенника, а также вокруг него, особенно при движении вверх и вниз по лестнице, приседании и стоянии на коленях;
- при сгибании и разгибании колена в нем отмечается щелканье и треск;
- коленный сустав в случае боли нестабилен – как бы «подкашивается». После длительного сидения (в автомобиле, кино и т.п.) ощущается болезненность при начале движения и скованность в колене;
- после долгой ходьбы коленный сустав отекает, в бедренных и икроножных мышцах появляется скованность.

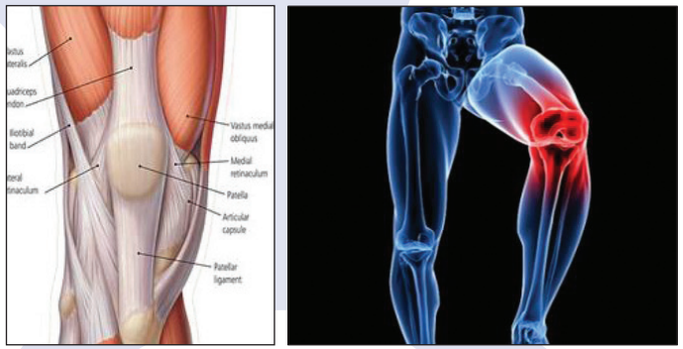

Рисунок 1. Зоны проявления боли в передней части колена

ПРИЧИНЫ

Возможными причинами боли в колене могут быть:

- слабость мышц и сухожилий, стабилизирующих надколенник (преимущественно у молодых людей);
- «колено прыгуна» или воспаление сухожилий коленной чашечки (преимущественно у молодых людей);
- травма;
- повреждение хряща в надколенно-бедренном сочленении по различным причинам;
- вывихи коленной чашечки;
- артроз коленного сустава;
- заболевание хряща, обусловленное врожденной патологией;
- хроническое воспаление внутренней складки слизистой оболочки колена;
- воспаление, т.е. артрит коленного сустава;
- повреждение переднего сухожилия (разгибателя) колена;
- воспаление слизистой сумки, находящейся перед надколенником;
- болезнь Осгуда-Шляттера.

ВОЗМОЖНОСТИ САМОПОМОЩИ

Для предотвращения или облегчения боли в колене пациент может помочь себе и сам:

- избегать причиняющей боль деятельности: приседаний, ходьбы, по лестницам, тяжелой физической работы, бега, прыжков и т.д.;
- улучшать стабильность и подвижность сустава – для этого существуют упражнения, увеличивающие подвижность и укрепляющие мышцы. По мере отступления боли можно увеличивать нагрузку упражнений. Внимание! Упражнения нельзя делать через боль;
- избегать обуви на высоком каблуке, так как она нагружает переднюю часть коленного сустава;
- избегать длительного стояния с переразогнутым коленом.

Если возникнет отек коленного сустава, то колену следует дать покой и приложить к болезненному месту на 15-20 минут охлаждающий пакет.

ДИАГНОСТИРОВАНИЕ И ИССЛЕДОВАНИЯ

В большинстве случаев болезнь может быть диагностирована на основании клинических симптомов в ходе осмотра больного колена. При необходимости назначаются дополнительные исследования (рентген, ультразвук). МРТ (магнитно-резонансная томография) требуется, если после