

УДК 616.45-001.143.15:25

**ТАКТИКА ЛЕЧЕНИЯ ГЕМАРТРОЗА КОЛЕННОГО СУСТАВА
ТРАВМАТИЧЕСКОГО ГЕНЕЗА**

Салахутдинов Э. М., Нагорский Д. Д.

Научные руководители: ассистент Е. В. Жук, ассистент С. И. Третьяк

**Учреждение образования
«Белорусский государственный медицинский университет»
г. Минск, Республика Беларусь**

Введение

Гемартроз является одним из самых частых проявлений повреждения коленного сустава. Он выявляется до 85 % случаев повреждений данной локализации. Раннее устранение гемартроза позволяет улучшить диагностику сочетанных повреждений коленного сустава, уменьшить риск развития дегенеративно-дистрофических изменений, а также влияет на исход дальнейшего лечения травматической патологии коленного сустава.

Цель

Выявить особенности клинической картины и тактики лечения гемартроза коленного сустава у пациентов с повреждением внутрисуставных структур.

Материалы и методы исследования

Ретроспективно нами изучены истории болезней 48 пациентов с гемартрозом коленного сустава в возрасте от 9 до 38 лет (средний возраст 15,5 лет), которые проходили лечение на базе травматолого-ортопедических отделений УЗ «6-я ГКБ» за период с 2010 по 2014 гг. Из них 32 (66,7 %) пациента мужского пола и 16 (33,3 %) — женского. На диагностическом этапе всем (100 %) пациентам выполнялась Р-графия коленного сустава в 2-х проекциях, а в 40 (83,3 %) случаях для уточнения диагноза производилась МРТ. В раннем посттравматическом периоде выполнялась в обязательном порядке пункция коленного сустава с эвакуацией крови и лаваж 0,25 % р-ром новокаина.

Результаты исследования

Таким образом, 22 (45,8 %) пациентам была выполнена диагностическая артроскопия коленного сустава по поводу: остеохондрального перелома с наличием свободного фрагмента в полости сустава — 10 (20,8 %), паракапсулярного разрыва мениска с блокадой сустава — 4 (8,3 %), сочетанного повреждения (остеохондральный перелом с наличием свободного фрагмента в полости сустава и паракапсулярный разрыв мениска с блокадой сустава) — 6 (12,5 %), рассекающий остеохондрит — 1 (2,1 %), повреждение ПКС — 1 (2,1 %). В 26 (44,2 %) случаях проводилось консервативное лечение.

Выводы

1. Повреждения коленного сустава с наличием гемартроза характерны для подросткового возраста (средний возраст 15,5 лет).
2. Причинами гемартроза в основном являлись повреждения связочного аппарата, остеохондральные переломы и паракапсулярные разрывы менисков.
3. Показаниями к хирургическому лечению (артроскопия) являлись остеохондральные переломы с наличием свободно лежащих фрагментов в полости сустава и паракапсулярные разрывы менисков с блокадой сустава.

ЛИТЕРАТУРА

1. Левенец, В. Н. Артроскопия / В. Н. Левенец, В. В. Пляцко. — Киев: Наукова думка, 1991. — 232 с.
2. Хемпфлинг, Х. Артроскопия. Диагностика и терапия / Х. Хемпфлинг. — Висбаден: Техноэкспорт ГмбХ, 1998. — 92 с.
3. Arthroscopy in acute traumatic hemarthrosis of the knee / F. R. Noyes // J. Bone Joint Surg. — 1980. — № 62A. — P. 687–695.
4. The effect of experimental hemarthrosis on joint stiffness and synovial histology in a rabbit model / M. R. Safran [et al.] // Clin Orthop Relat Res. — 1994. — Vol. 303. — P. 280.