

Хондромалиция

Хондромалиция представляет собой изменение хрящевой ткани, которое характеризуется потерей упругости и размягчением.

Предпосылкой становятся травмы, большие нагрузки, а также неправильное распределение тяжести на колено.



- ***Симптомы :***
- периодически возникающая ноющая боль в коленном суставе, которая усиливается сразу после физических упражнений и нагрузок (пробежка, подъем по лестнице, приседания и т.д.);
- в некоторых случаях наблюдается отек коленного сустава;
- хруст во время ходьбы или каких-либо других движений.

Диагностика

- Клиническое обследование
- Рентгенография
- МРТ

- Артроскопия

Лечение хондромаляции коленного сустава

Консервативное

- На определенное время исключают все физические нагрузки, которые способны вызывать болевые ощущения;
- Для стабилизации коленного сустава назначают ношение специального наколенника;
- Обезболивание (НПВП, физиотерапия)
- Хондропротекторы (внесуставные, внутрисуставные);

Оперативное Артроскопия

- ревизия
- дебритмент
- тунелизация
- лаваж

Хондроматоз

- процесс заключается в частичном перерождении ткани оболочки в хрящевую, в результате чего в ее толще образуется множество доброкачественных структур размером от нескольких миллиметров до 5 сантиметров.

- **Причины возникновения хондроматоза**

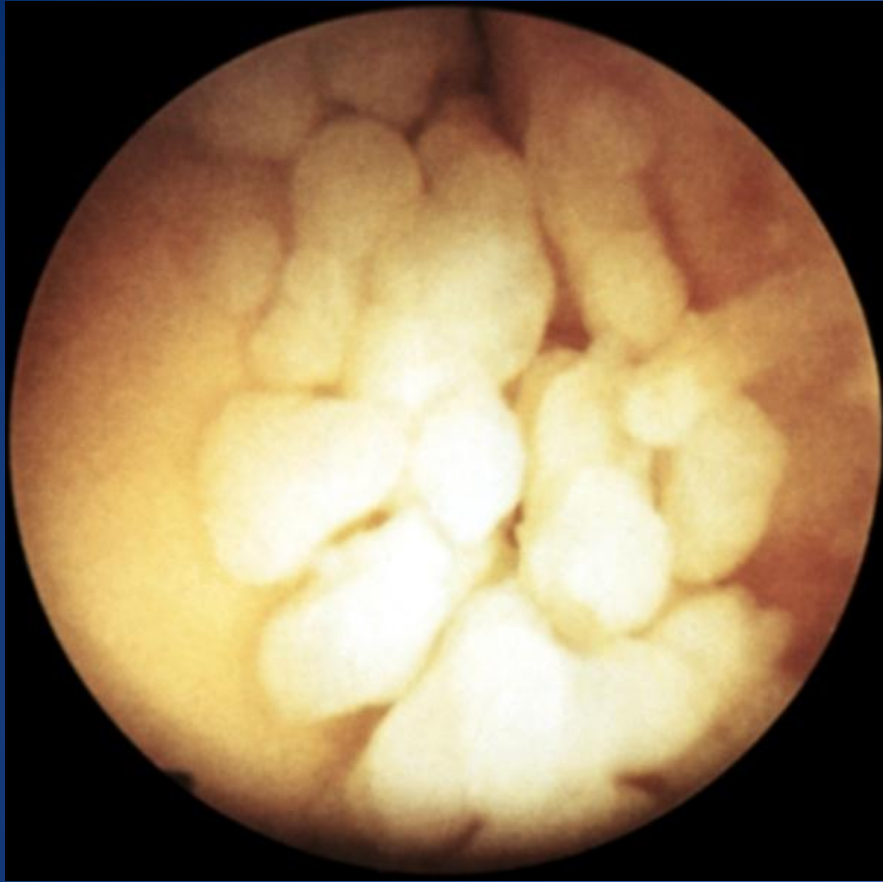
- *врожденная патология -*
- предполагается, что нарушение развития тканей случается еще в период эмбрионального развития плода;
- *приобретенная патология –*
- обуславливается наличием травмы колена в прошлом или особенностями профессиональной деятельности человека (частые нагрузки на коленный сустав);

Диагноз

- блокады коленного сустава
- плотные новообразования в области сустава (фиксированные или блуждающие)
- рентгенография
- МРТ

Хондроматоз коленного





Артроскопическая
картина

Лечение

- Консервативное лечение хондроматоза коленного сустава не эффективно.
- *Оперативное лечение*
- хондроматоза предполагает удаление хрящевых тел.

Болезнь Шляттера

- Остеохондропатия бугристости большеберцовой кости, возникающее в период интенсивного роста скелета.

Симптомы

- боль в нижней части колена ,
усиливающаяся при ходьбе
- боль при приседании ,сгибании ноги в
коленном суставе
- припухлость в области бугристости
большеберцовой кости



Диагностика

- Клинический осмотр
- Рентгенография
- МРТ
- КТ



Фрагментация бугристости большеберцовой кости

Лечение болезни Шляттера

Ограничить физические нагрузки.

Противовоспалительные и обезболивающие препараты.

Физиотерапевтические методы.

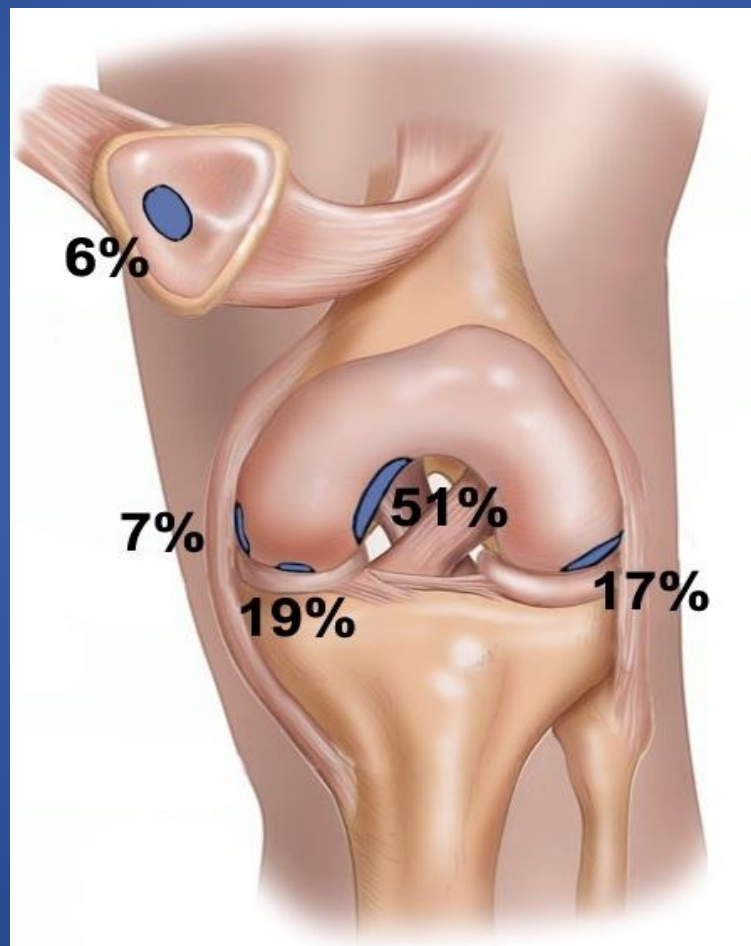
При выраженной деструкции костной ткани в области головки большеберцовой кости возможно хирургическое лечение.

Операция заключается в удалении некротических очагов и подшивании костного трансплантата, фиксирующего бугристость большеберцовой кости.

Болезнь Кёнига

- Болезнь Кёнига или рассекающий остеохондрит - остеохондропатия участка губчатой кости в субхондральной зоне мыщелков.
- Иногда этот участок отделяется от кости и свободно перемещаться в полости коленного сустава, мешая движениям (суставная мышь).

Частота локализации болезни Кёнига в коленном суставе по данным Neffi и соавторов



стадии заболевания.

- 1 -хрящ в месте поражения становится более мягким, но он не имеет четких границ.
- 2-появляются отчетливые границы повреждения хряща, но хрящ остается неподвижным.
- 3 - фрагмент хряща уже сдвигается на несколько миллиметров относительно подлежащей кости, но остается связанным с ним.



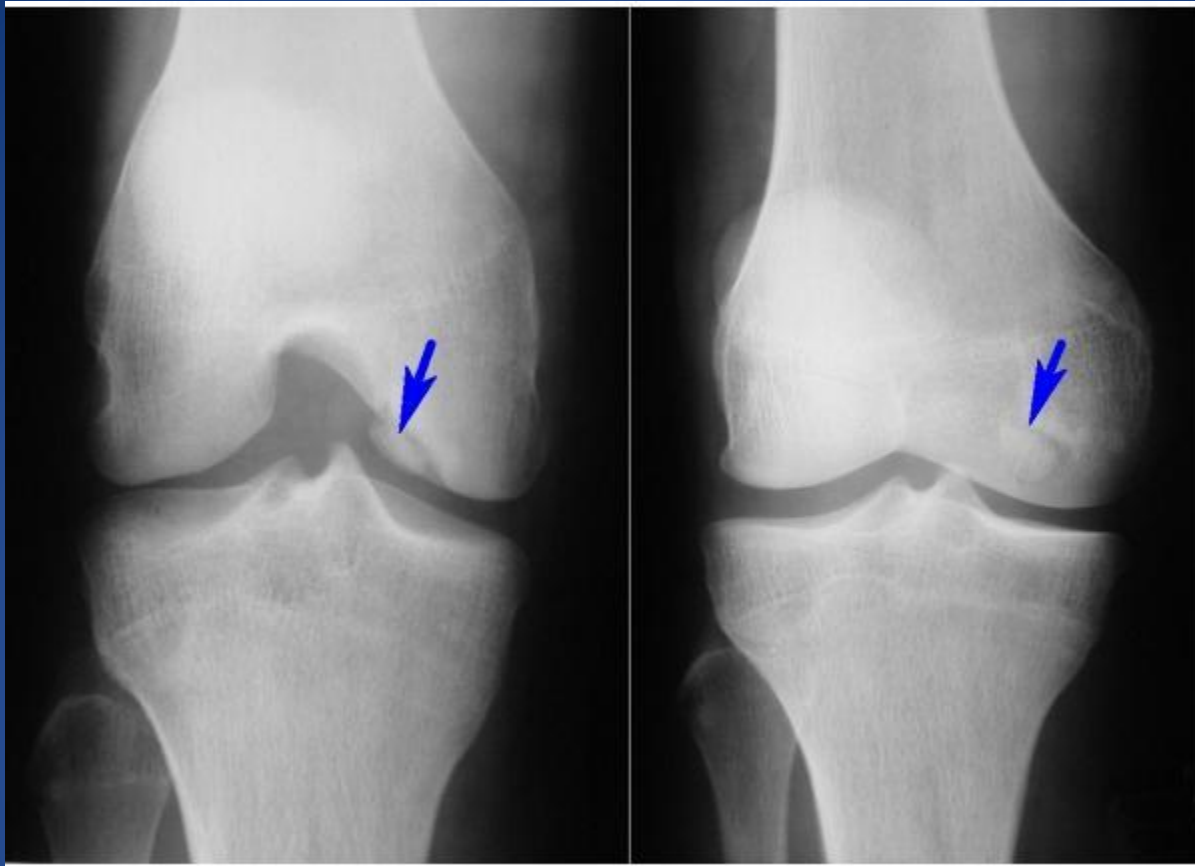
СИМПТОМЫ

1. Тупая, ноющая боль, которая может усиливаться при нагрузке, движениях.
2. Синовит.
3. Отек.
4. Блокада коленного сустава.
5. Хромота



Диагностика

- Клинический осмотр
- Рентгенография
- МРТ
- КТ



Рентгенограмма коленного сустава при болезни Кёнига. Слева - чрезмыщелковая (туннельная) проекция, справа - прямая проекция. На внутреннем мыщелке бедренной кости виден фрагмент с четкими краями. В данном случае фрагмент находится на своем месте, т.е. такая картина соответствует 3 стадии заболевания.

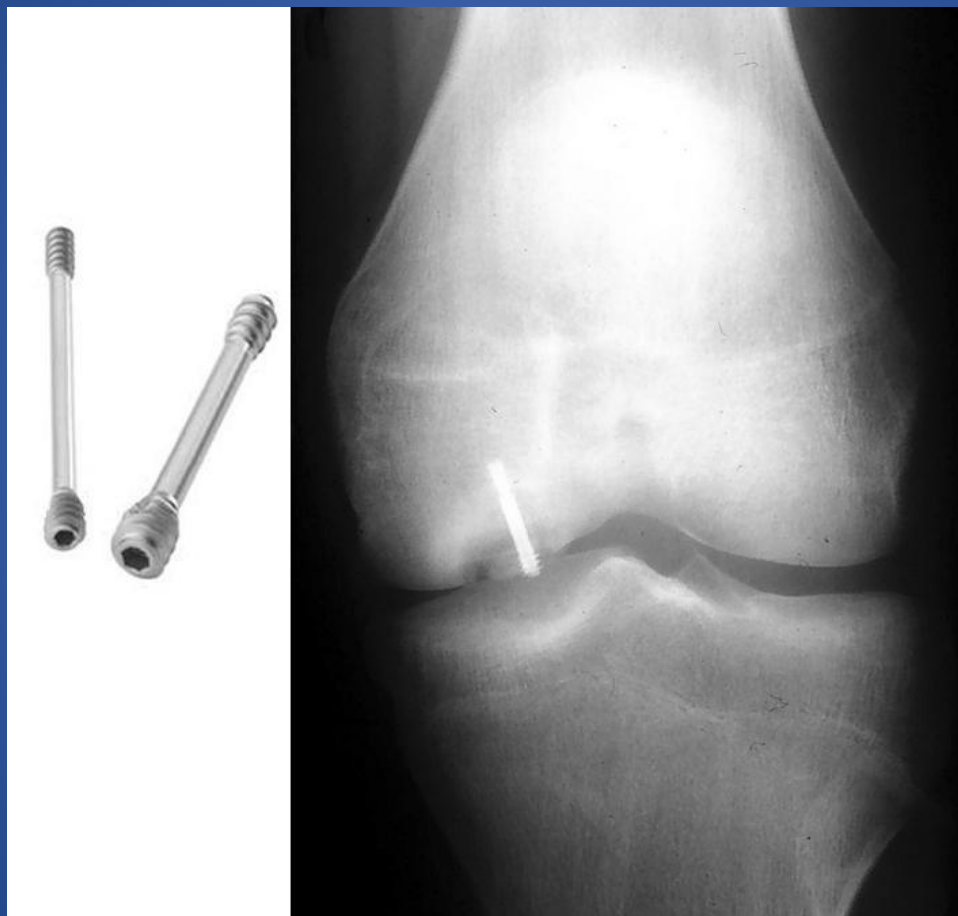
Лечение

- Лечение болезни Кёнига зависит от возраста пациента и стадии заболевания. У молодых пациентов с незакрытыми зонами роста (обычно моложе 20 лет) достаточно часто (около половины случаев) успешно **консервативное**. Его принцип состоит в том, чтобы дать покой суставу, что приведет к регрессу заболевания.

Хирургического лечения
определяется стадией заболевания.

- Фиксация фрагмента
- Удаление костного фрагмента
- Туннелизация
- Хондропластика
- Костная пластика

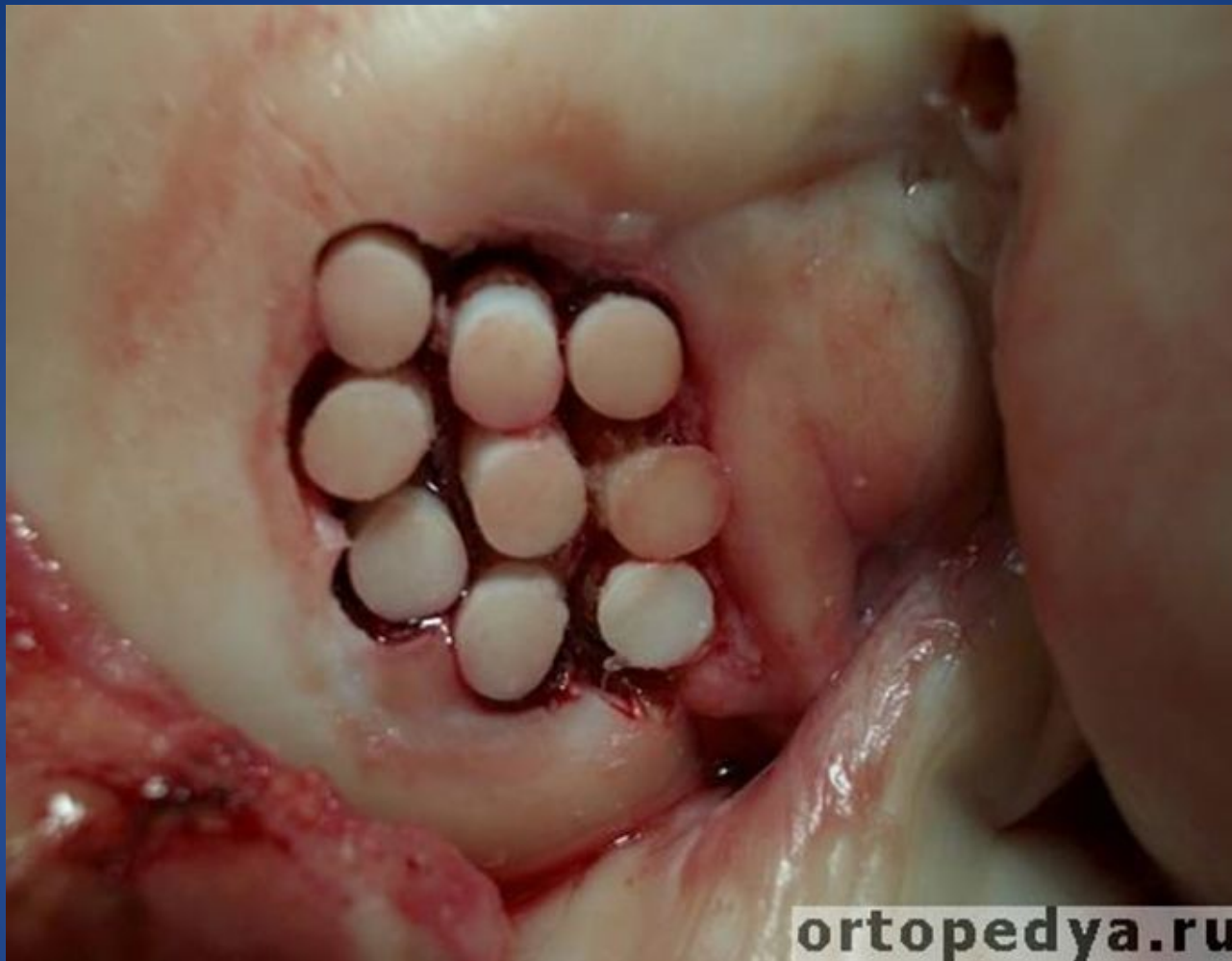
Фиксация фрагмента винтом





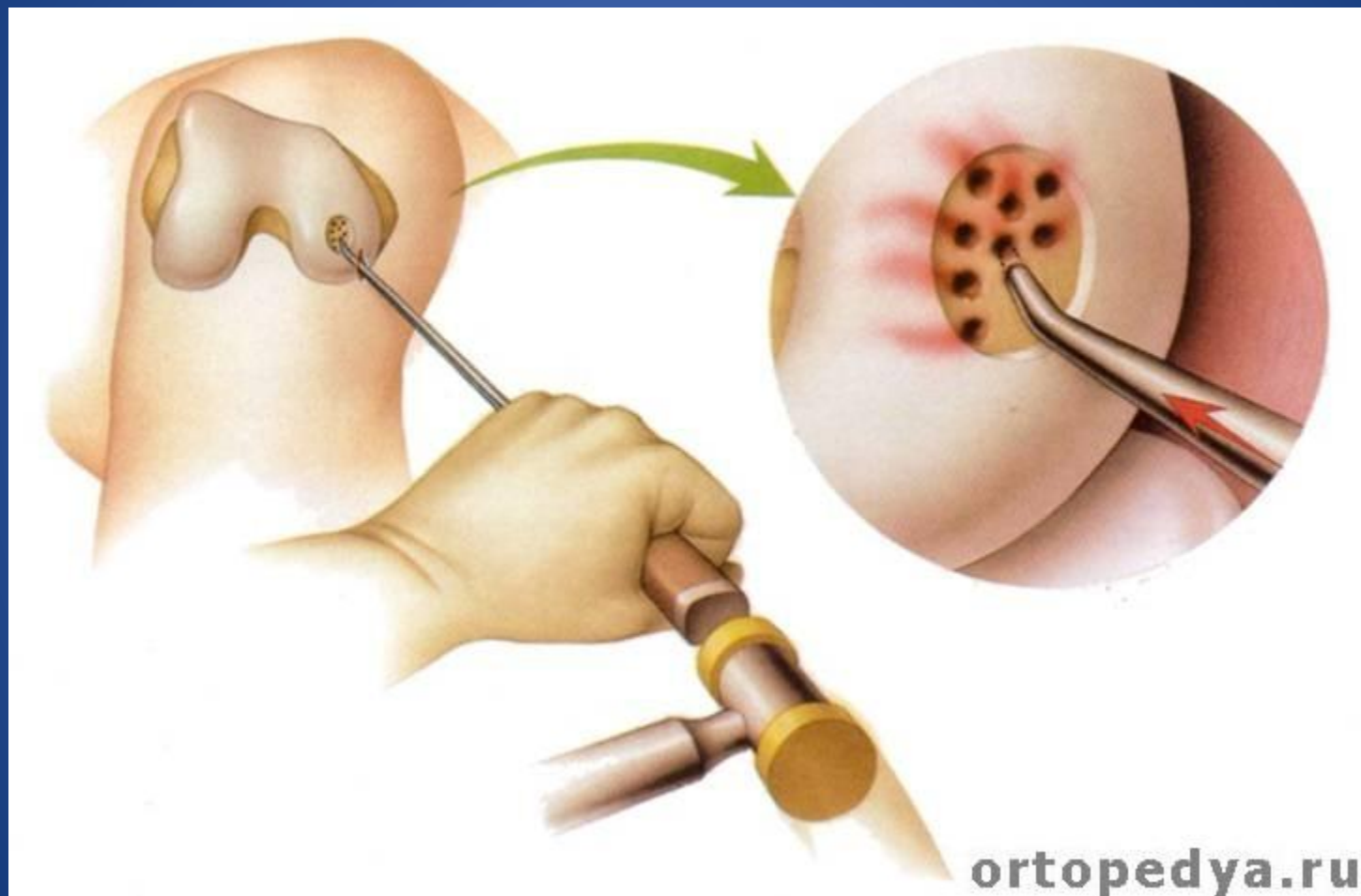
Хондропластика.

Из малонагружаемых участков мыщелков бедренной кости берут несколько блоков хряща с костью, которые пересаживают в область дефекта



Мозичная хондропластика

Тунелизация





ortopedya.ru



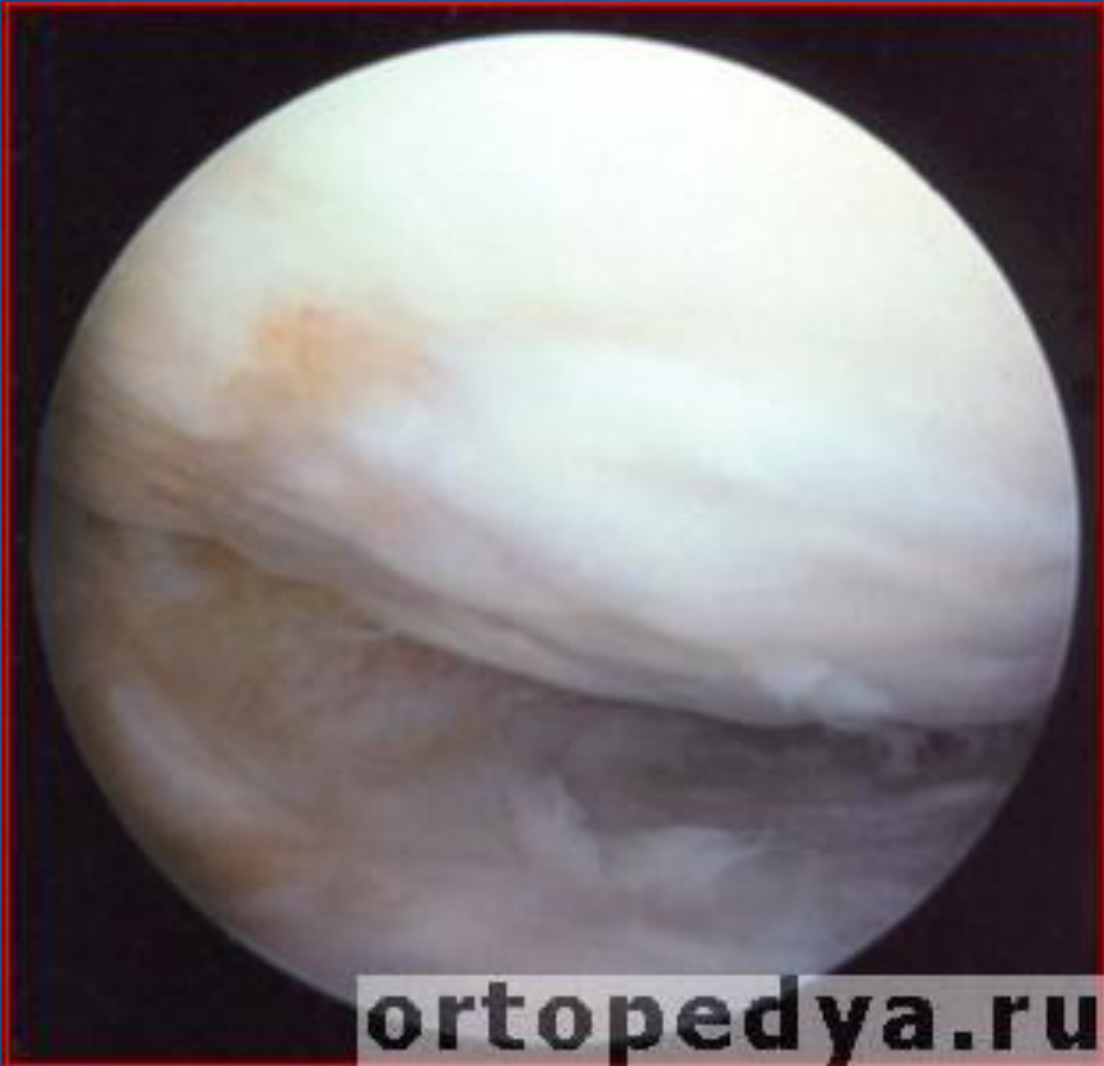
ortopedya.ru



ortopedya.ru



ortopedya.ru



ortopedya.ru

Болезнь Гоффа

– это хроническое воспаление жировой клетчатки в коленном суставе, иначе называющихся жировыми телами Гоффа. Воспаление развивается на фоне разрастания жировой ткани. Следствием увеличения ее объема, является то, что клетчатка ущемляется между суставными поверхностями костей, образующих коленный сустав. Далее, в клетчатке нарушается кровообращение, развивается отек и воспаление.

Причины болезни Гоффа

- Основным причинным фактором в развитии болезни Гоффа, является травма коленного сустава. После травмы, развивается отек, ущемление и воспаление.
- Другим предрасполагающим фактором к развитию болезни Гоффа, является нарушение гормонального фона организма.

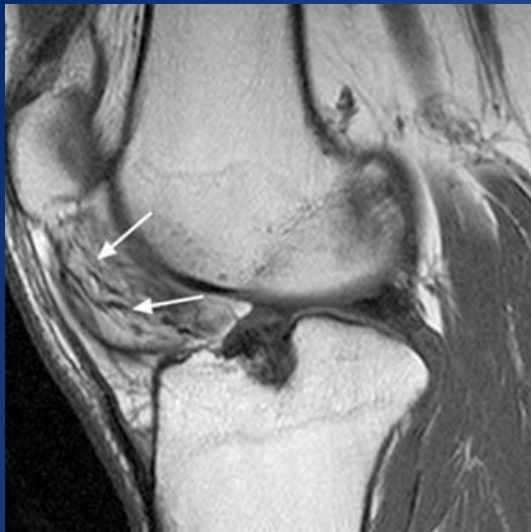
Клиническая картина

- **Основным симптомом заболевания является невозможность полностью разогнуть ногу в коленном суставе.**
 - Отечность коленного сустава.
- Болезненность при пальпации
- Синовит

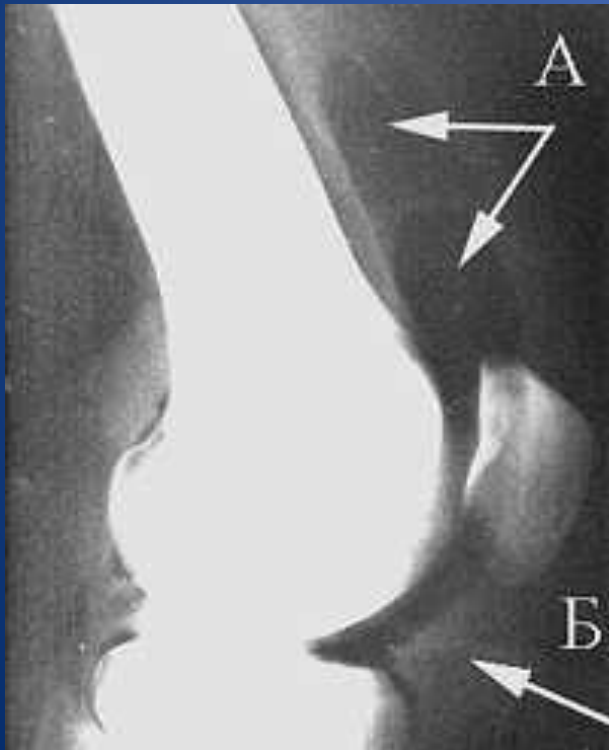


Диагностика болезни Гоффа

- Клинический осмотр
- Артропневмография
- Артроскопия
- МРТ



МРТ, участки жировых тел



Артропневмограмма коленного сустава в норме (после введения кислорода под давлением 100мм.рт.ст.). Хорошо выражен верхний заворот (А). Контуры тел Гоффа (Б) без признаков гипертрофии.

Лечение болезни Гоффа

Устранения разрастания жировой ткани



Артроз

- - дегенеративно-дистрофическое поражение сустава при котором поражаются хрящи, синовиальные оболочки и кости.



Диагностика

- - клинический осмотр
- -рентген
- -КТ
- -МРТ

Клиническая картина

- -боли
- -ограничение подвижности
- -отек
- -деформация
- - хруст в суставе



Рентгенологические признаки

- -сужение суставной щели
- -субхондральный склероз
- -отсеофиты
- -кистозные перерождения кости





Лечение

- -оперативное:
- 1. тунелизация
- 2. коррегирующие остеотомии
- 3. артропластика
- 4. эндопротезирование

