

МОЖЛИВОСТІ АРТРОСКОПІЧНОЇ ДІАГНОСТИКИ ПРИЧИН ХРОНІЧНОГО БОЛЮ У КОЛІННОМУ СУГЛОБІ

Голка Г.Г.¹, Ханик Т.Я.²

¹ Харківський національний медичний університет, Україна

² Комунальна 8 міська клінічна лікарня, Львів, Україна

Вступ. У більшості клінічних випадків при стандартному клініко-рентгенологічному обстеженні причина хронічного болю у колінних суглобах встановлюється достатньо легко. Однак у ряду випадків, особливо при ураженні навколота внутрішньосуглобових м'яких тканин, на ранніх стадіях артрозу колінного суглоба визначення джерела больових відчуттів представляє певні труднощі. Навіть використання неінвазивних методів дослідження – магнітно-резонансної томографії та сонографії не завжди дозволяє розв'язувати відповідні діагностичні задачі внаслідок значного відсотка хибнопозитивних та хибнонегативних результатів.

Мета – дослідити можливості артроскопічної діагностики причин хронічного болю у колінному суглобі.

Матеріали и методи – протоколи клініко-рентгенологічного та артроскопічного дослідження 20 хворих з хронічним болем у колінному суглобі у віці 19 -35 років.

Результати. Проведене комплексне клініко-рентгенологічне обстеження з наступною діагностичною артроскопією колінного суглоба дозволило встановити наступне. Найчастіші патологічні зміни виявлялися у суглобовому хрящі медіальної фасетки (30,0%) та верхівки (15,0%) надколінка. Пошкодження суглобового хряща проявлялися розм'якшенням, набряком або розпушенням поверхневого шару хряща. При натисканні гачком на поверхні останнього спостерігалось утворення ямки. На нашому матеріалі жодного разу не спостерігали утворення тріщин, ерозій хряща, що не досягають його глибоких шарів і субхондральної кістки, або дефектів хряща з оголенням субхондральної кістки.

У 20,0% випадків виявлено пошкодження медіальної підтримуючої зв'язки у вигляді свіжих підсіновіальних крововиливів та часткових розривів волокон зв'язки.

Також встановлено розриви медіального (15,0%) та латерального (5,0%) менисків, з яких 2 було горизонтальними, 1 – неповним поздовжнім та 1 – складним. Розриви менисків локалізувалися переважно у червоно-білій зоні.

У 2 хворих (10,0%) спостерігалася початкова стадія хвороби Кеніга. У 1 пацієнта (5,0%) остаточний діагноз не був встановлений.

Висновки. У пацієнтів з хронічним болем у колінних суглобах артроскопічна діагностика дозволяє вірогідно верифікувати патоморфологічні зміни внутрішньосуглобових тканин.