

Кубеко А. В.

ФАБЕЛЛА - ЗАБЫТАЯ КОСТЬ И ЕЁ РОЛЬ В ТРАВМАТОЛОГИИ

**Научные руководители: канд. мед. наук, доц. Беспальчук А.П.,
канд. мед. наук, доц. Давыдова Л.А.**

*Кафедра травматологии и ортопедии с курсом повышения квалификации и переподготовки,
кафедра нормальной анатомии
Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

Актуальность. Сесамовидная кость - фавелла («fabella» — происходит от латинского слова «faba», которое переводится - «фасоль») считается «аппендиксом скелета», который исчезал в ходе эволюции, но в последнее столетие вернулся у многих людей, по некоторым литературным данным эта кость присутствует у 10-30% населения. У приматов она работает как аналог коленной чашечки, усиливая мышцы, но у прямоходящих людей ее функция утрачена. По литературным данным основной функцией фавеллы является стабилизация медиального мыщелка бедра и комплекса фавеллы, который состоит из подошвенных и икроножных мышц и дугообразных, фавеллофибулярных, фавеллоплечевых и косых подколенных связок.

Заднебоковая боль в колене может быть связана с раздражением между фавелой и латеральным мыщелком бедра, явление, также известное как «синдром фавеллы», для которого характерно боль в заднелатеральном отделе коленного сустава при его разгибании и физической нагрузке. Жалобы характерные для данного синдрома являются неспецифическими и могут быть ошибочно приняты за проявления других заболеваний коленного сустава. В случаях, когда консервативное лечение не помогает, хирургическая фавеллэктомия может быть успешным вариантом лечения. Фавелла может быть вовлечена в различные другие патологические состояния, такие как: хондромалиция, сдавление и паралич малоберцового нерва, синдром защемления подколенной артерии, вывих и перелом фавеллы. Знания об особенностях строения костно-связочной системы коленного сустава, играют важную роль в постановке правильного диагноза и дальнейшего лечения заболевания.

Цель: провести анализ литературных данных о строении и морфофункциональных особенностях фавеллы. Определить форму, размер и частоту встречаемости фавеллы у населения Республики Беларусь в зависимости от возраста и пола.

Материалы и методы. Материалом для настоящего исследования послужили данные, полученные при проведении УЗИ и рентгенограммы боковой проекции коленного сустава 224 пациентов в возрасте от 27 до 86 лет, полученные на базах УЗ «Городская клиническая больница скорой медицинской помощи» г. Минска и УЗ «2-ая городская клиническая больница» г. Минска. Статистическая обработка результатов исследования проводилась при помощи программ «Statsoft Statistica 10.0 for Windows».

Результаты и их обсуждение. Частота встречаемости фавеллы составила - 22, 7% случаев, с приблизительно одинаковой частотой у мужчин (51%) и женщин (49%), чаще обнаруживалась слева - 59%, справа 41% соответственно. Относительно возраста встречаемость сесамовидной кости фавелла была различной: в возрасте 20-35 лет- 19,6%, 36-60 лет -39,3%, старше 61 года – 44,1%. В 83% случаях у пациентов с подтвержденным наличием фавеллы был выставлен диагноз деформирующий остеоартроз 2-3 стадии. На снимке сесамовидная кость имеет округлую форму. Средние размеры ее составили $5,70 \pm 2,38$ мм (передне - задний) и $7,72 \pm 2,39$ мм (кранио - каудальный).

При ультразвуковом исследовании (УЗИ), фавелла определяется как гиперэхогенное образование полулунной формы, с эхотенью от передней стенки. Магнитно-резонансной томографии (МРТ), выявляет признаки механического раздражения и воспаления фавеллы.

Выводы. Процент встречаемости фавеллы составил 22,7%; у мужчин - 51%, у женщин – 49%. Установлена частота встречаемости фавеллы в возрастном аспекте: в пожилом возрасте (старше 61 года) данная кость наблюдалась чаще – (44,1%), в возрасте 20-35 лет (1 период зрелого возраста) – 19,6%, в возрасте 36-60 лет (2-й период зрелого возраста)- 39,3%.