

Салахутдинов Э. М., Назорский Д. Д.
**ТАКТИКА ЛЕЧЕНИЯ ГЕМАРТРОЗА КОЛЕННОГО СУСТАВА
 ТРАВМАТИЧЕСКОГО ГЕНЕЗА**

Научные руководители ассист. Жук Е. В., ассист. Третьяк С. И.

Кафедра травматологии и ортопедии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. 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.

Материал и методы. 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 года. Из них 32 (66,7%) пациента мужского пола и 16 (33,3%) – женского. На диагностическом этапе всем (100%) пациентам выполнялась R-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. 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%) случаев 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.