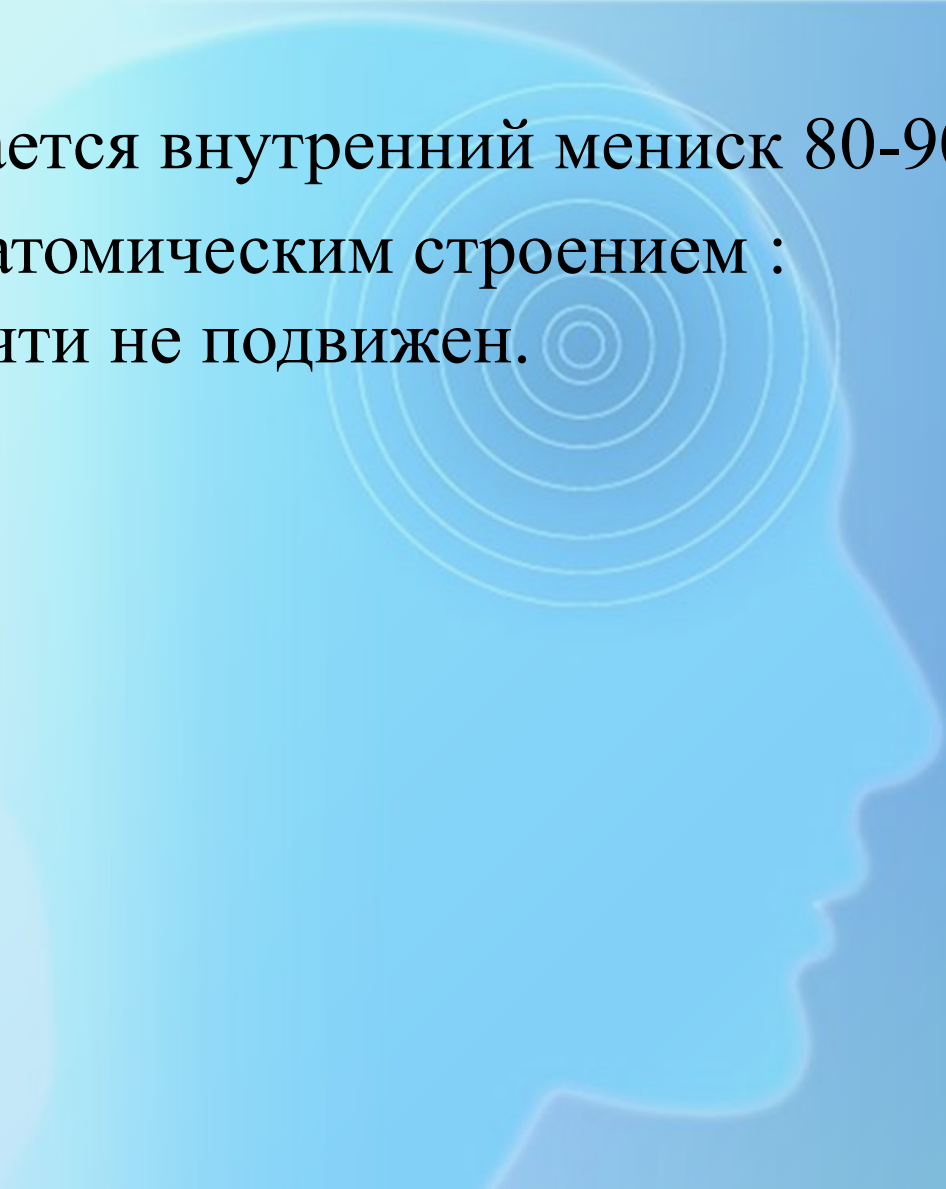




# ПОЖДЕНИЕ МЕНИСКА КОЛЕННОГО СУСТАВА

Выполнил: Левченко Юрий  
Группа ЭЛ11-09с

- Является наиболее частой травмой коленного сустава.
- Чаще повреждается внутренний мениск 80-90%.
- Связано это анатомическим строением :  
внутренний почти не подвижен.



## Правое колено (вид сверху)

Задняя сторона колена

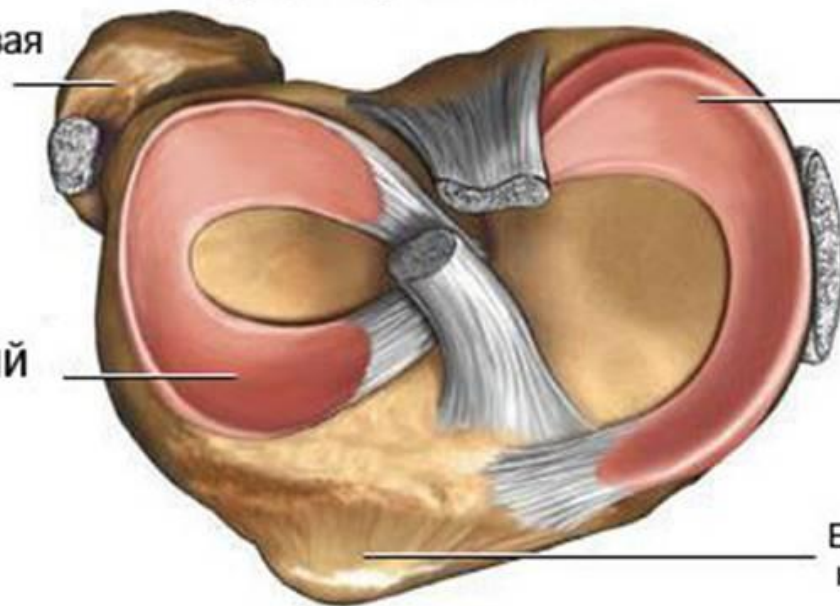
Малоберцовая  
кость

Внутренний  
мениск

Наружный  
мениск

Большеберцовая  
кость

Наружная сторона колена

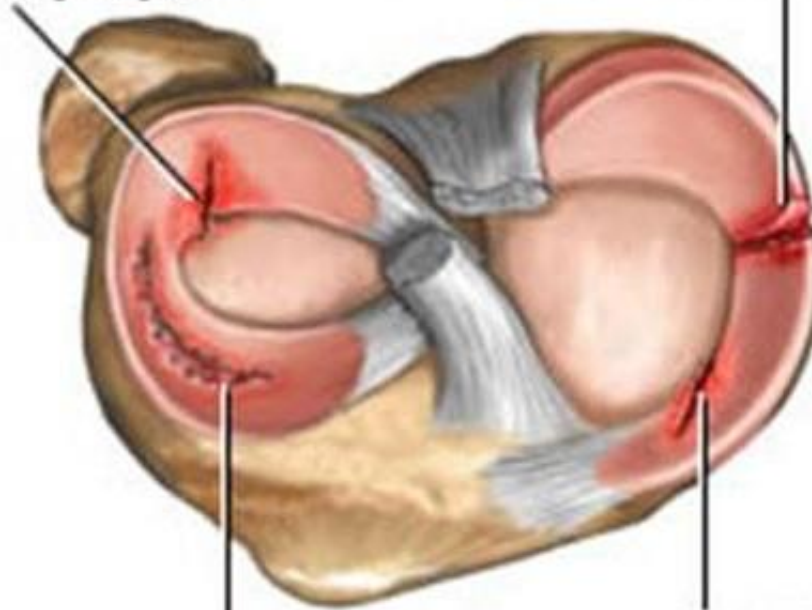


# Механизм травмы

- Прямой
- Не прямой:
  - Ротационный(резкий поворот туловища при фиксированной ноге, а также в согнутом положении сустава подворот голени кнаружи повреждает внутренний мениск ,а подворот кнутри- наружный).
  - Раздавливающий( прыжок с высоты на прямые ноги, резкое разгибание в коленном суставе из положения «сидя на корточках»

**Радиальный разрыв**

**Горизонтальный разрыв**



**Косой разрыв**

**Продольный разрыв**

# Диагностика

- Непосредственно после травмы диагноз повреждения мениска клинически в ряде случаев поставить не удастся из-за наличия гемартроза и болевого синдрома.
- Ранняя диагностика возможна при выполнении ультразвукового исследования или МРТ, а также с помощью диагностической артроскопии в «остром» периоде.



Оторванная часть мениска может смещаться в полости коленного сустава и ущемляться между суставными поверхностями бедренной и большеберцовой костей, вызывая симптом блокады (упругое сопротивление при попытках движений, чаще всего — ограничение полного разгибания)

- В то же время «блокада» сустава не может считаться достоверным признаком повреждения мениска (например, ограничение движений, особенно в остром периоде, может быть вызвано болевым синдромом — «болевым блоком»).



Другие, наиболее характерные симптомы:

- периодически повторяющиеся боли в коленном суставе, особенно при нагрузке, чувство неуверенности при ходьбе, прыжках, симптом «лестницы» (спускаться по лестнице труднее, чем подниматься);
- хронический синовит (периодически появляется выпот в суставе);

- симптом «щелчка» — при движениях в коленном суставе голень как бы «перекатывается» со щелчком через препятствие в области мениска, чаще — наружного;
- локальная болезненность по проекции суставной щели соответственно прикреплению мениска к суставной капсуле;
- симптом Байкова («разгибания») — суставную щель согнутого на  $90^\circ$  коленного сустава зажимают между I и II пальцами, одновременно другой рукой разгибая голень: при этом боли появляются (или усиливаются) в проекции поврежденного мениска

- Симптом Штеймана— Бухарда — усиление болей по проекции соответствующей суставной щели при пассивной ротации кнаружи (внутренний мениск) или кнутри (наружный мениск) согнутой под углом  $90^\circ$  нижней конечности в коленном суставе
- симптом Перельмана — появление болей при активных ротационных движениях голени и стопы, имитирующих надевание калоши;

- •симптом «ладони» — небольшая сгибательная контрактура в коленном суставе: в положении лежа на жесткой ровной поверхности полного выпрямления ноги не происходит; под коленный сустав свободно проходит раскрытая ладонь;

# Инструментальная диагностика

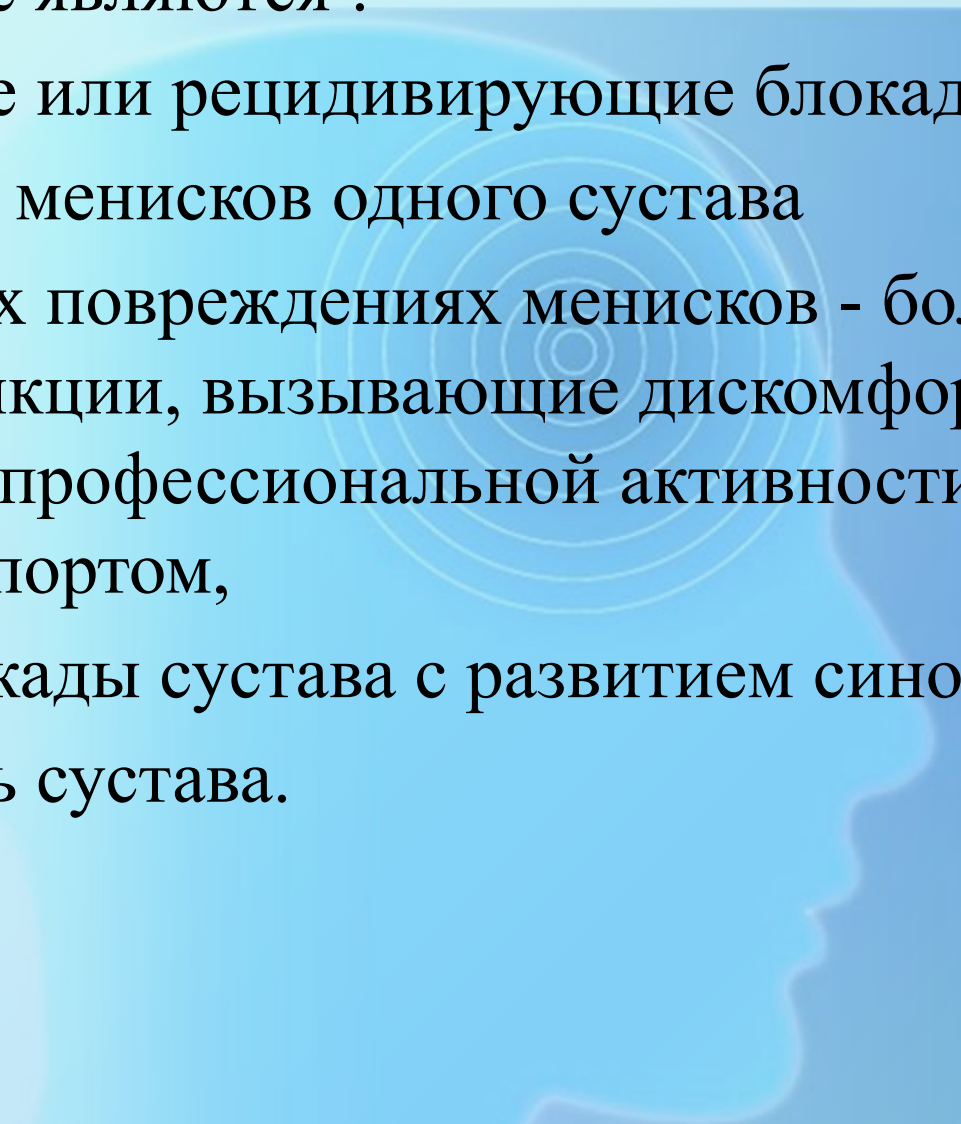
- Рn-грамма (для дифференциальной диагностики другой патологии)
- УЗИ коленного сустава
- МРТ коленного сустава
- Артроскопия.



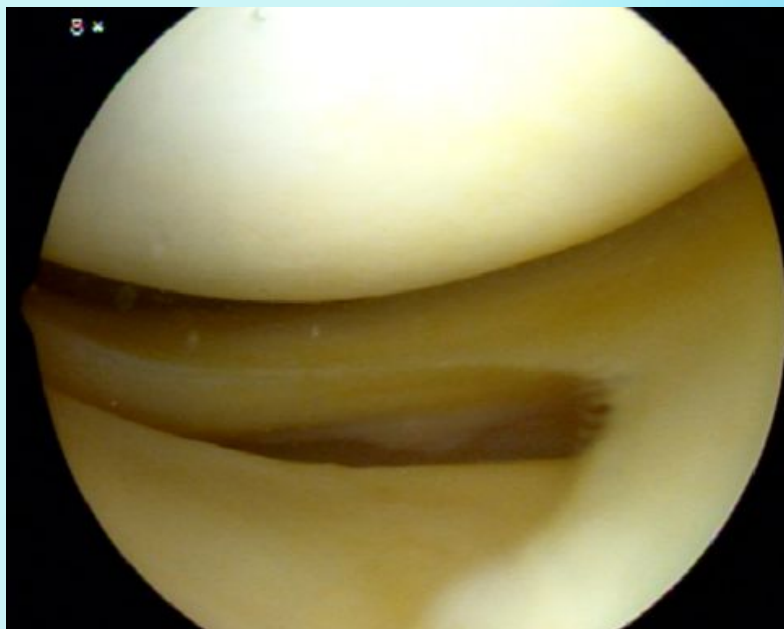
# Лечение

- Производят пункцию сустава и удаляют скопившуюся кровь с последующей иммобилизацией конечности гипсовой лонгетной повязкой от пальцев стопы до ягодичной складки.
- Устраняют блокаду под местной анестезией новокаином, который вводят в полость сустава. Ущемленный между суставными поверхностями или смещенный в межмышцелковое пространство мениск вправляют путем сгибания ноги под прямым углом в коленном суставе, вытяжением за голень по длине с одновременной ротацией ее и отведением в здоровую сторону. При этом между суставными поверхностями образуется зазор и мениск встает на свое место.
- Иммобилизация конечности продолжается до исчезновения гемартроза и стихания явлений вторичного синовита, на что уходит в среднем 10-14 дней.
- Затем назначают тепловые процедуры, массаж мышц и ЛФК. Обычно через 3-4 нед.

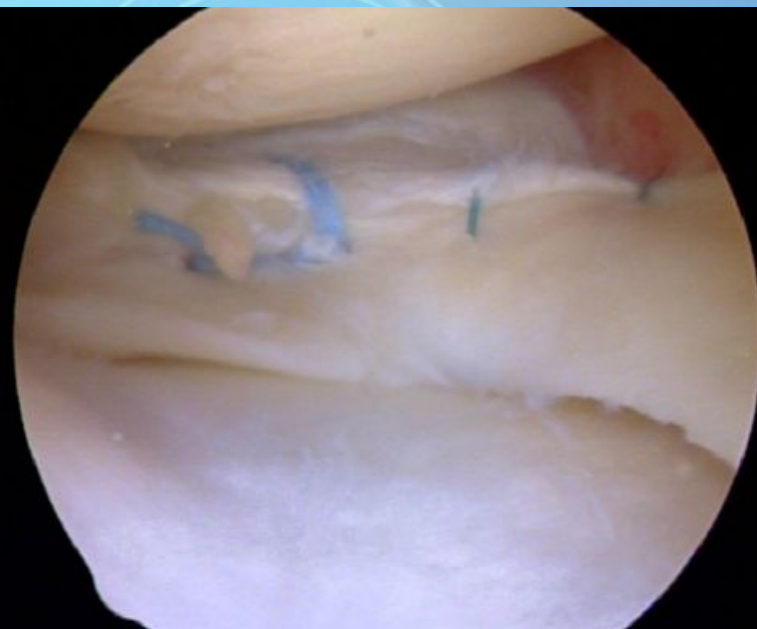


- 
- Показаниями к оперативному вмешательству в остром периоде являются :
  - не устранённые или рецидивирующие блокады
  - разрывы обоих менисков одного сустава
  - при застарелых повреждениях менисков - боли и нарушение функции, вызывающие дискомфорт при бытовой и профессиональной активности или при занятиях спортом,
  - повторные блокады сустава с развитием синовита,
  - нестабильность сустава.

- Оперативное лечение заключается в выполнении диагностической артроскопии и последующем сшивании поврежденного участка мениска, либо в случае невозможности наложения шва или резекции разорванного отдела мениска



**Здоровый мениск**



**Мениск после операции**