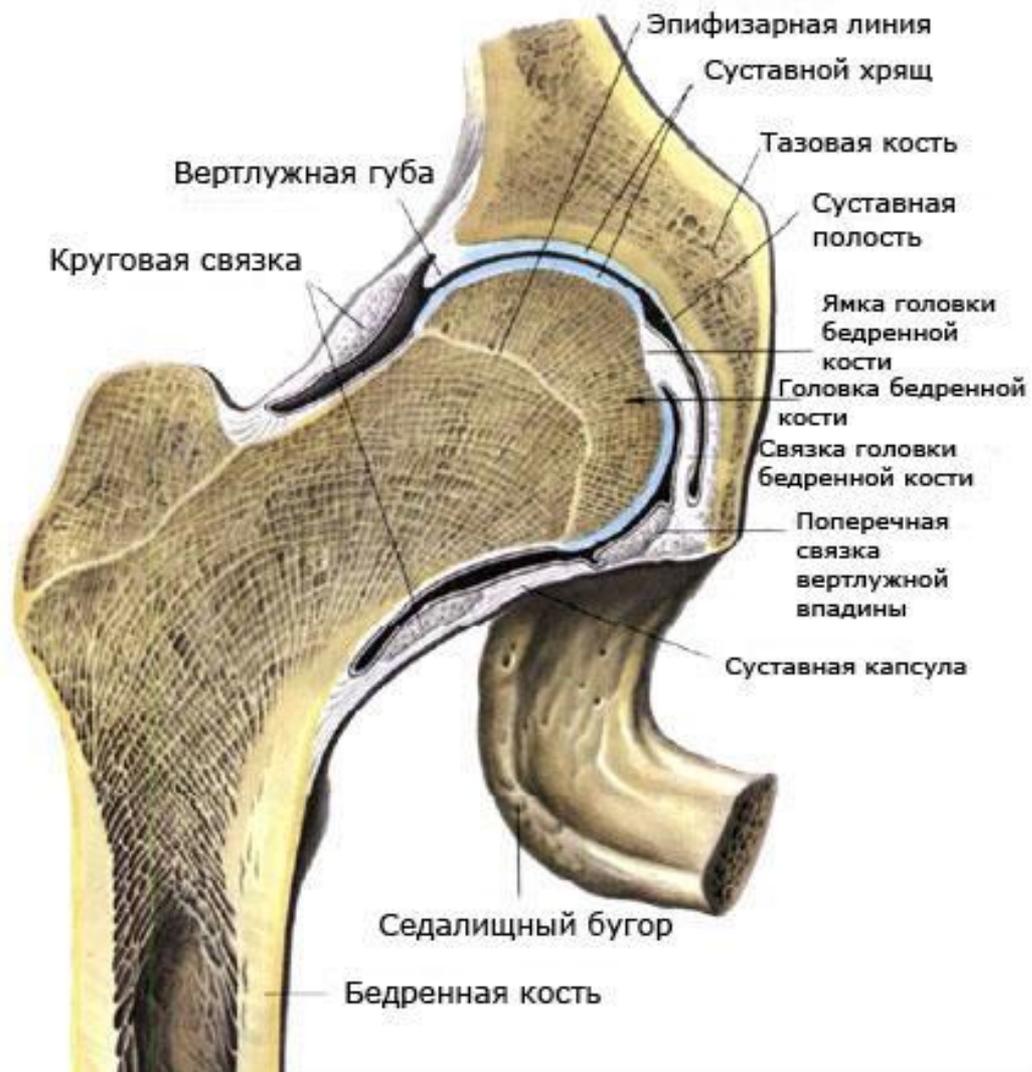


# Ультразвуковое исследование тазобедренного сустава у взрослых и детей старшего возраста.

Выполнила слушатель Байлюк И. А.

Военно-медицинская академия им. С. М. Кирова  
Кафедра рентгенологии и радиологии  
(с курсом ультразвуковой диагностики)

Тазобедренный сустав, *articulatio coxae*, правый, (фронтальный  
распил, вскрыта полость тазобедренного сустава)



## Тазобедренный сустав (лат. *articulatio cõxae*)

- Тазобедренный сустав образован вертлужной впадиной тазовой кости и головкой бедренной кости.
- Тазовая кость состоит из подвздошной, лобковой и седалищной костей. До 16 лет жизни человека эти три кости отделены друг от друга хрящевыми прослойками, которые у взрослых подвергаются окостенению, благодаря чему из трех образуется одна, обладающая большой прочностью кость. По всему краю вертлужной впадины проходит вертлужная губа, которая делает впадину более глубокой.
- Бедренная кость является самой крупной из всех трубчатых костей. Проксимальный конец бедренной кости представлен головкой, которая является суставной поверхностью и практически вся покрыта суставным хрящом. За головкой расположена шейка бедренной кости, у нижнего края которой, с медиальной стороны, располагается малый вертел, являющийся апофизом. На границе шейки и тела определяется большой вертел, также являющийся апофизом и служащий для прикрепления мышц. За шейкой следует тело бедренной кости, дистальный отдел которого расширен и образует два крупных мыщелка.
- Суставная капсула тазобедренного сустава прикрепляется по всей окружности вертлужной впадины таким образом, что большая часть шейки бедренной кости оказывается в полости сустава.

# Процедура УЗИ тазобедренного сустава

- Процедура очень проста и не требует специальной подготовки. Единственное условие для больного – воздержаться от внутрисуставных инъекций за 4–5 дней до проведения обследования.
- Пациент раздевается ниже пояса и удобно располагается на кушетке. Его поза зависит от проекции, в которой исследуется орган. Поскольку сустав окружен костной тканью, для его полноценной визуализации необходимо последовательное перемещение датчика из нескольких позиций обзора.
- **Передний доступ.** Пациент, лежа на спине, вытягивает ноги. Датчик устанавливается продольно, перемещается сверху вниз, и – наоборот. В этой проекции специалист может рассмотреть крыло подвздошной кости и часть головки бедренной, мышцы и связки паховой области с регионарными лимфоузлами.
- **Медиальный доступ.** Обследуемый поднимает ногу и отводит ее наружу, согнув в колене так, чтобы освободить внутреннюю поверхность бедра. В таком положении на экране хорошо визуализируются бедренные мышцы, связки и сухожилия.
- **Латеральный доступ.** Осуществляется из положения пациента лежа на боку. Датчик размещается у выступа большеберцовой кости.
- **Доступ сзади.** Подтянув вплотную согнутую в колене ногу вверх, пациент ложится на живот. Врач датчиком исследует седалищный нерв, бугор и часть ягодичной мышцы.

# Что позволяет оценить УЗИ тазобедренного сустава

- подвздошной кости;
- головки бедренной кости;
- вертлужной губы;
- гиалинового хряща;
- синовиальной суставной капсулы;
- прилегающих мышц, нервных пучков, связок и сухожилий.

# Что позволяет выявить УЗИ тазобедренного сустава

- артриты, артрозы;
- синовиты;
- дисплазия сустава;
- некроз головки бедренной кости;
- выпот в полости сустава;
- новообразования (опухоли, метастазы);
- разрывы и травмы мышц, сухожилий, связок;
- ушибы (гематомы).

# Показаниями к проведению УЗИ суставов являются:

- травма («свежая» травма или наличие травмы в анамнезе);
- системные заболевания с поражением суставов;
- воспалительные, острые и хронические заболевания;
- эндокринная патология;
- остеохондропатия (при подозрении на основании клинических проявлений или подтвержденная рентгенологически);
- боли в области сустава (суставов) и мышечные боли;
- ограничение движений в области сустава (суставов);
- увеличение в объеме сустава (суставов), припухлость;
- пальпируемые объемные образования в области околоуставных мягких тканей;
- динамическое наблюдение в ходе лечения воспалительных заболеваний суставов, сухожилий (артрит, тендинит, теносиновит);
- динамическое наблюдение в ходе проводимой терапии травматического повреждения мышц, сухожилий, связок (частичные и полные разрывы, растяжение);
- подозрение на кисту Беккера и ее разрыв;
- динамическое наблюдение при бурсите.