

Спортивная травма тазобедренного сустава

План лекции

- 1.Морфо-функциональные особенности тазобедренного сустава.**
- 2.Спортивные факторы повреждения тазобедренного сустава, доврачебная помощь. Остеопороз.**
- 3.Остеоартроз, как последствия травм суставов**

Клинические формы остеоартроза разной локализации

Остеоартроз суставов кистей

Чаще дистальные (70%), чем проксимальные (30%) межфаланговые суставы и запястно-пястный сустав большого пальца

Узелки Гебердена на дистальных межфаланговых суставах

Узелки Бушара на проксимальных межфаланговых суставах

Клинические проявления остеоартроза

Боль механического типа

Утренняя скованность < 30 минут

Ограничение объема движения

Снижение функциональной способности

Крепитации

Суставная деформация

Болезненность при пальпации

Умеренное воспаление, т.н. «холодный

выпот»

Геберденовские узелки



Узелки Бушара



Клинические формы остеоартроза разной локализации

**Коксартроз – артроз бедренного сустава.
Самый тяжелый, является причиной
инвалидности.**

**Причиной: дисплазии, подвывихи и вы-
вихи бедренного сустава, аномалии длины
конечности, остеонекроз головки бедренной
кости, травмы.**

Остеоартроз бедренного сустава наиболее тяжелая форма остеоартроза (42,7 % среди всех вариантов этого заболевания). Обычно заканчивается прогрессирующим нарушением функции сустава вплоть до полной ее потери, вызывая инвалидность у пациентов.

Анкилоз только одного тазобедренного сустава приводит к потере трудоспособности (50-70 % лиц, а двух суставов – у 100% страдающих).

Определенную роль играют в развитии дисплазии сустава (недостаток покрытия сустава гиалиновым хрящом, глубокая вертлужная впадина, укорочение шейки бедра).

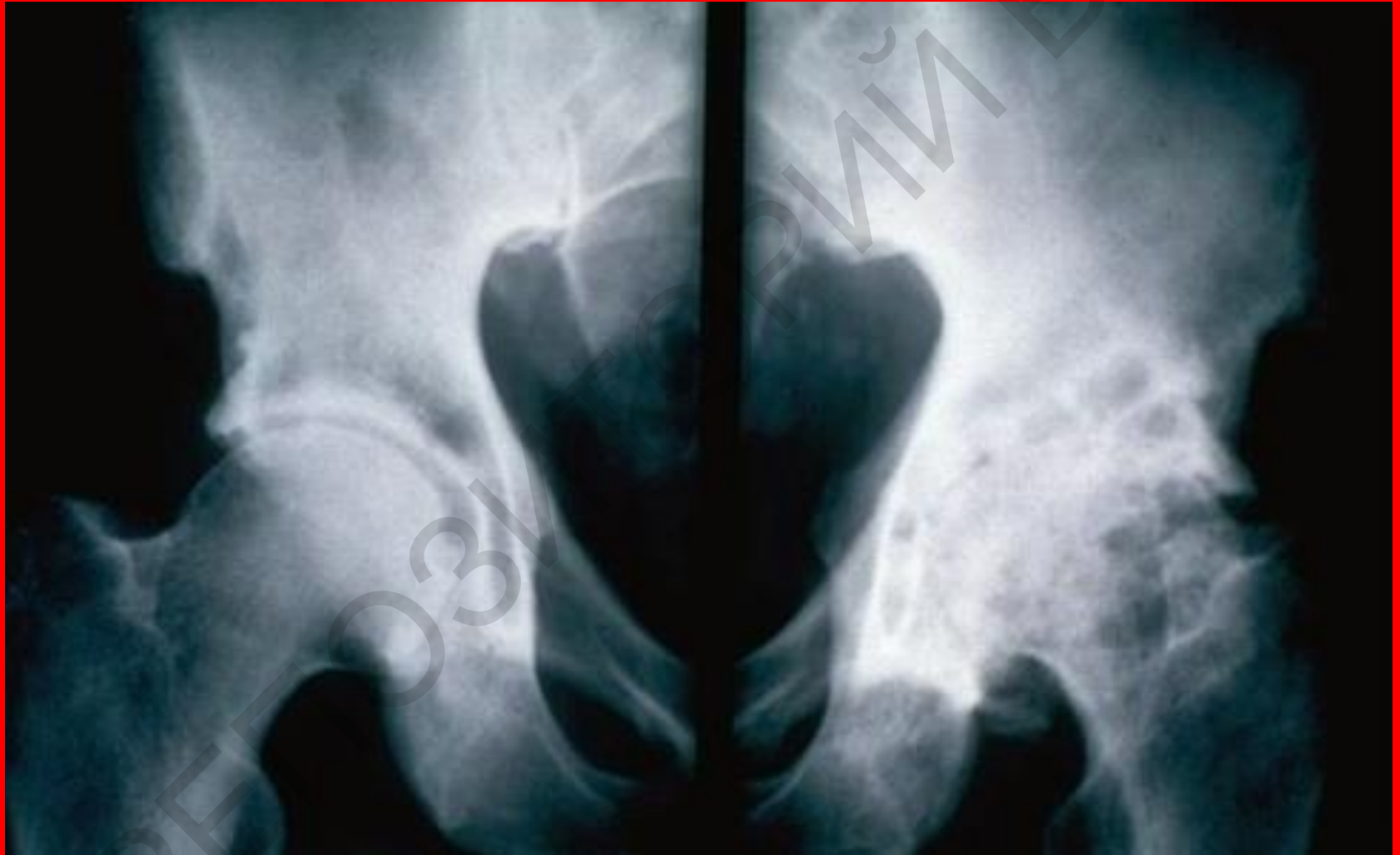
Особое место в развитии коксартроза принадлежит значительной спортивной перегрузке. Как ранее указывалось, подобная ситуация создается прежде всего при наличии механической микротравмы, падающей на суставную поверхность гиалинового хряща (при тяжелой физической нагрузке с повторяющимися стереотипными движениями, нагружающими одни и те же суставы.

Подобная ситуация возникает при чрезмерной спортивной деятельности, не учитывающей индивидуальных особенностей строения сустава, при выраженном ожирении.

Коксартроз



Коксартроз



Клинические формы остеоартроза разной локализации

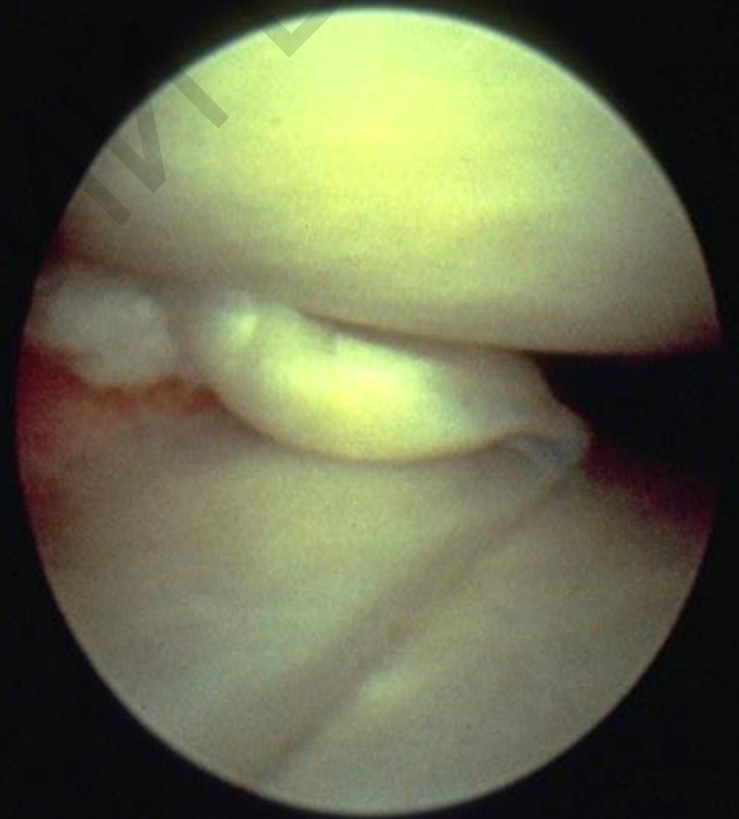
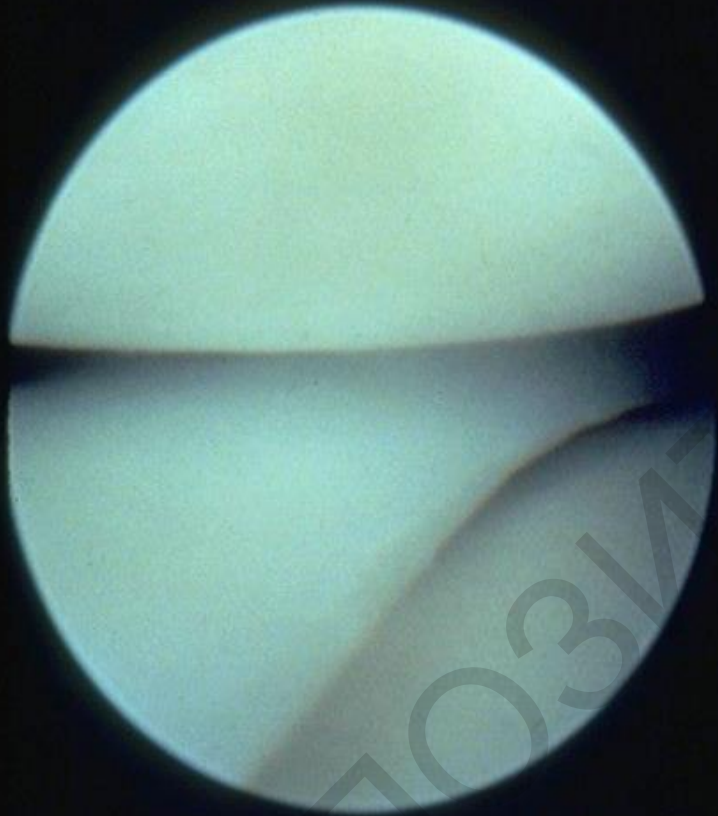
Гонартроз – артроз коленного сустава.
Распространен у женщин до 35% старше
65 лет.

Первичный билатеральный чаще у женщин с ожирением.

Вторичный чаще после переломов, повреждений менисков, растяжения связок.



© ACR

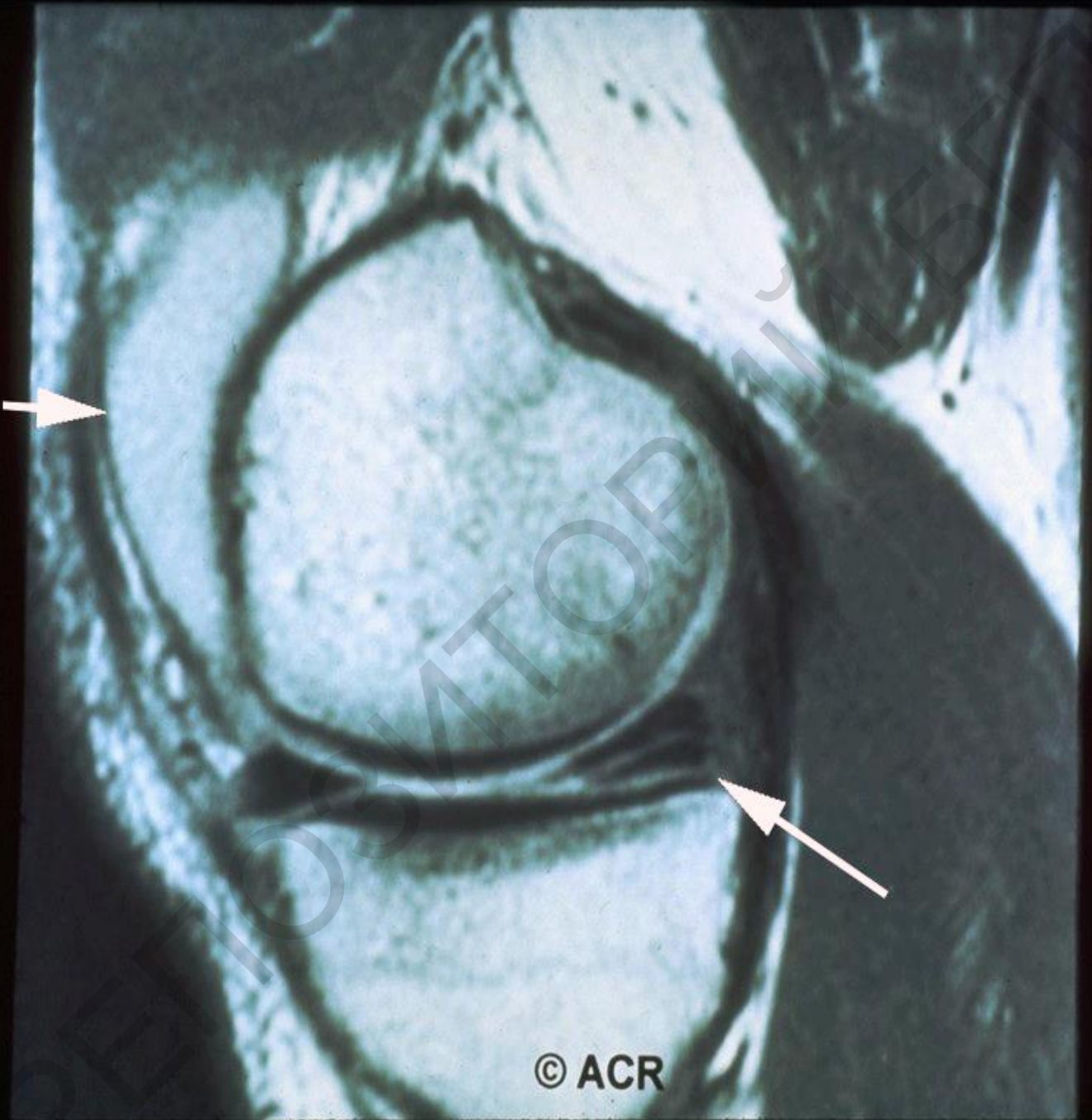




Коленный сустав

Гонартроз





© ACR



Гонартроз



Методы управления ОА

Немедикаментозные методы:

- Реализация образовательных программ
- Нормализация массы тела
- Использование трости при ходьбе
- Ношение надколенников, супинаторов, подпяточных клиньев, стелек

Методы управления ОА

Физические методы лечения

- Кинезотерапия
- Массаж
- Санаторно-курортное лечение
- Средства народной медицины

Бальнеогрязевые курорты

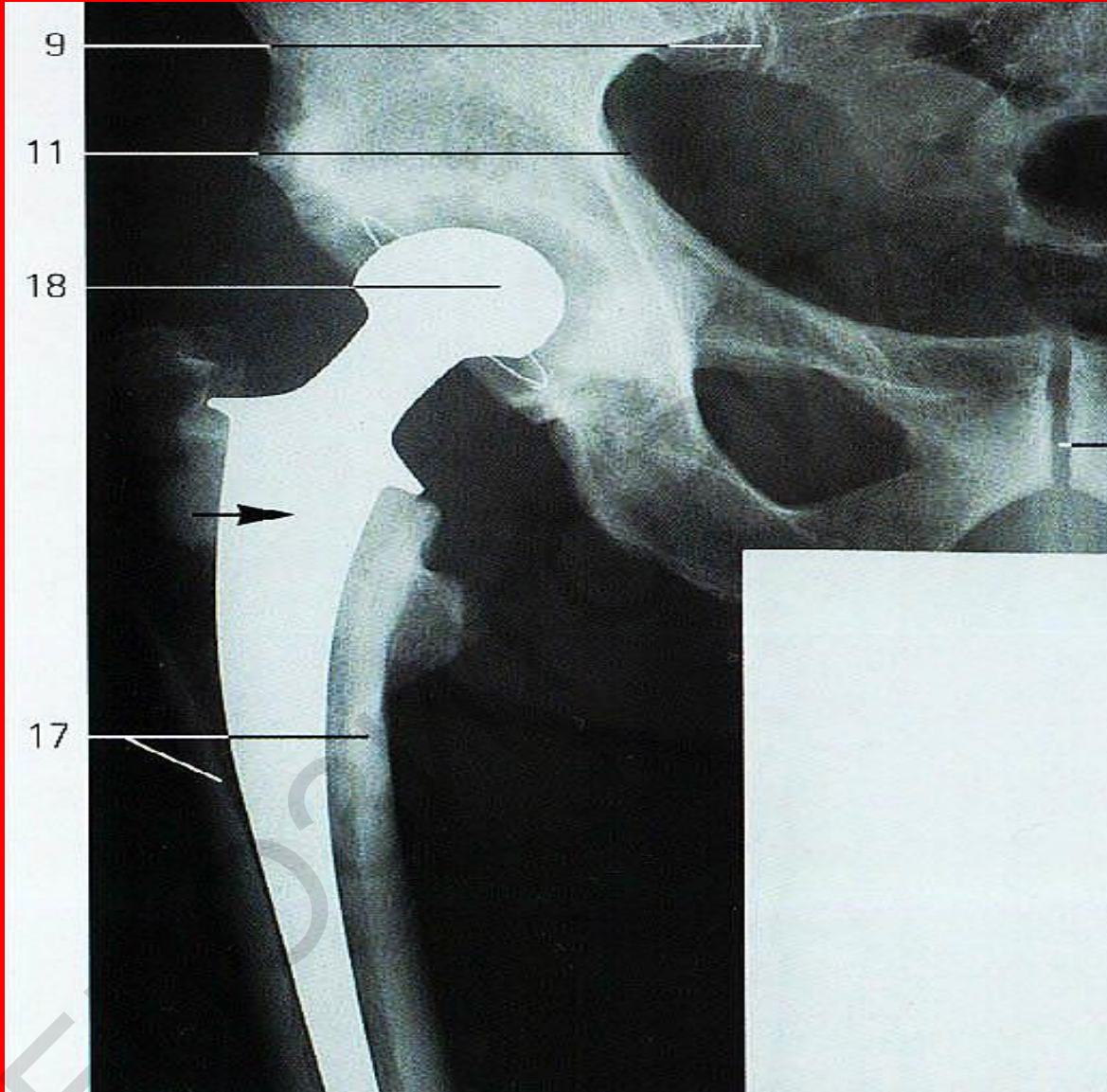
Из существующих санаториев в Беларуси более половины по профилю заболеваний включают болезни костно-мышечной системы. В санаторно-курортном лечении болезней суставов к основным методам лечения относятся *водолечение* и *грязелечение*, что не исключает благоприятного воздействия климата, озёр, свежего воздуха, солнца (аэротерапия, гелиотерапия), живописных мест (ландшафтотерапии). В Беларуси к ним относятся курорты *Бобруйск, Рогачёв, Ждановичи*.

Медикаментозное лечение

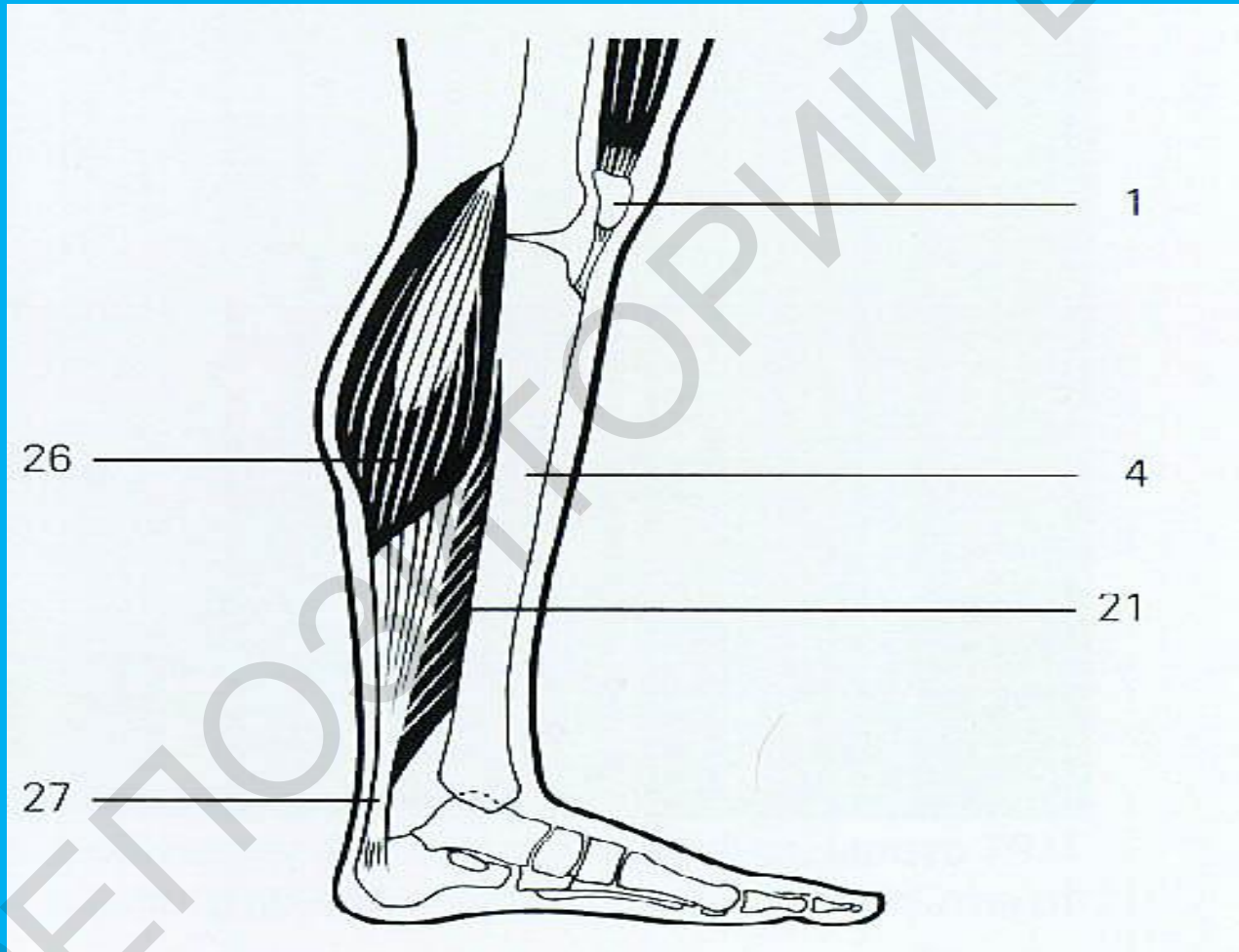
- Противовоспалительные препараты
- Хондропротекторы
- Симптоматическая терапия

Хирургические лечение

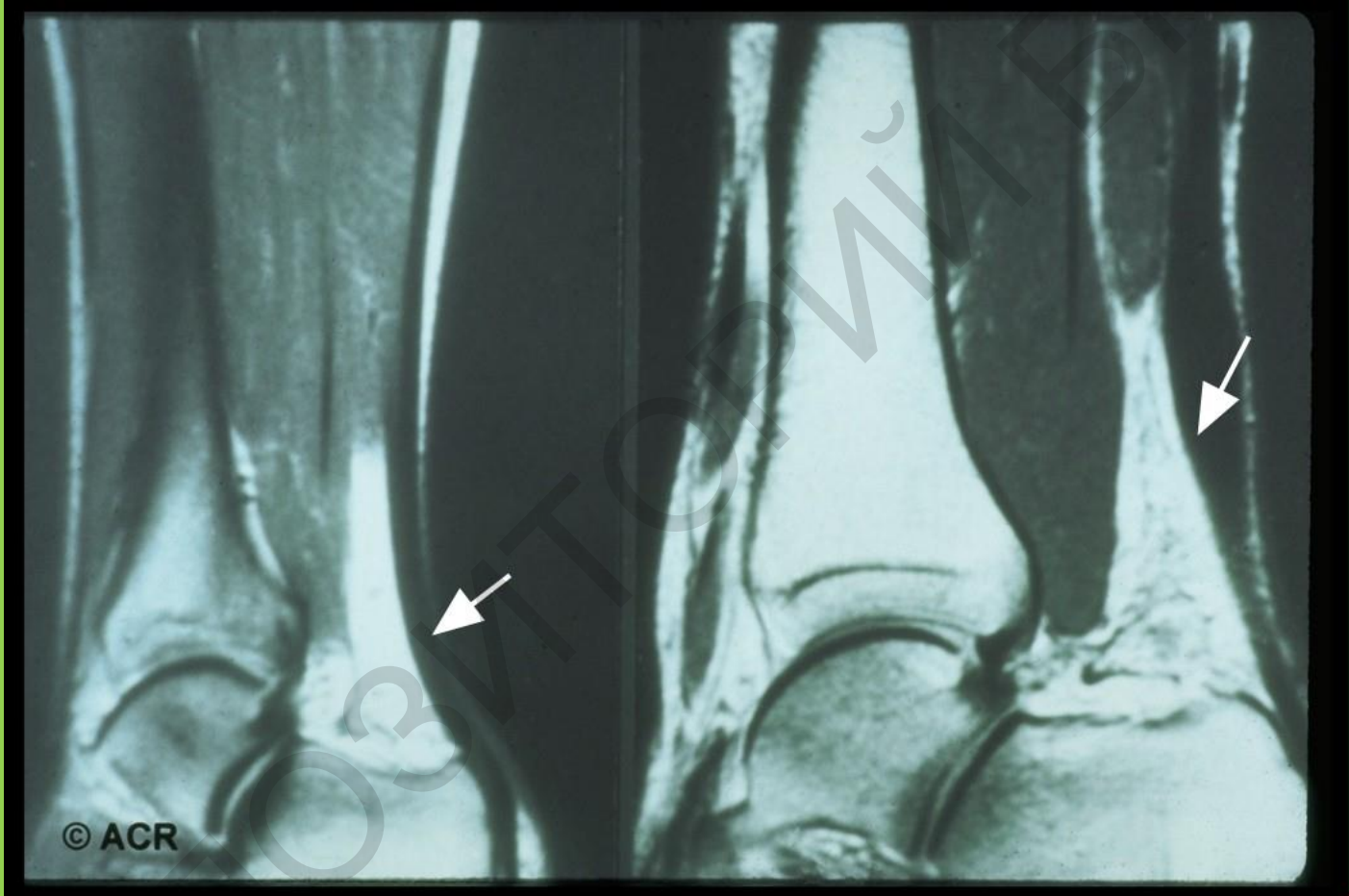
- Артроскопия
- Протезирование суставов
- Остеотомия



Голень и голеностопный сустав



Следует также упомянуть, что на нижней пяточной поверхности имеется зона, которая подвержена травмам, воспалительным процессам, образованию шпор. Это место прикрепления подошвенного апоневроза. Кроме того, между ахилловым сухожилием и пяточной костью имеется преахиллова сумка и ретроахиллова сумка, которая также при нагрузках на нижнюю конечность может травмироваться и приводить к ахиллобурситам, подпяточным бурситам, периоститам пяточных бугров (пяточным шпорам).





© ACR