лечения.

Результаты исследования: При анализе результатов установлено, что ранняя артроскопическая операция коленного сустава на I-II стадии заболевания имеет преимущество и показал наилучшие результаты. Результаты у больных контролировали через 1, 3 и 6 месяцев после операции. Самый продолжительный срок наблюдения составил 4 года с момента выписки пациента из стационара. Основными послеоперационными осложнениями считалось синовит коленного сустава, ограничение движений в суставе, боль в пателлофеморальном суставе, гипотрофия мышц конечности, гемартроз.

Вывод: Артроскопическое хирургическое лечение синовиального хондроматоза коленного сустава позволяет восстановить функцию пораженного сустава в оптимальные сроки, возвращая пациентов к привычной деятельности и улучшая качество жизни этой группы больных. Преимущества раннего артроскопического оперативного лечения синовиального хондроматоза коленного сустава до отсроченной операции: значительно лучшее восстановление функции коленного сустава при достоверном повышении по шкалам Lysholm и IKDC-2000, реже осложнения, сокращение сроков лечения и реабилитации.

АНАЛИЗ РЕЗУЛЬТАТОВ МРТ ДИАГНОСТИКИ ПОВРЕЖДЕНИЙ СУХОЖИЛИЙ ВРАЩАТЕЛЬНОЙ МАНЖЕТЫ ПЛЕЧА У СПОРТСМЕНОВ

Воробьев С.Н., Малёваная И.А., Иванчикова Н.Н., Пересько Р.В., Базык Е.Б.
Государственное учреждение «Республиканский научно-практический центр спорта», г. Минск, Республика Беларусь.

Актуальность. По данным РНПЦ спорта частота поражений сухожилий вращательной манжеты плеча у спортсменов в Республике Беларусь составляет до 50 % от всех зарегистрированных обращений к врачу травматологу.

Вращательная манжета является ключевым динамическим стабилизатором плечевого сустава. Расположение сухожилий вращательной манжеты в анатомически тесных субакромиальном и субклювовидном пространствах, а также в непосредственном контакте с сухожилием длинной головки бицепса предрасполагает к развитию дегенеративно-дистрофических и травматических ее изменений – развитию тендиноза, частичных и полнослойных разрывов, кальцинирующего тендинита. Дисфункция вращательной манжеты плечевого сустава приводит к развитию хронического болевого синдрома, снижению общей и профессиональной функциональной работоспособности верхней конечности [Доколин С.Ю. 2013, Логвинов А.Н. 2019, Колмаков Д.О. и др., 2023].

Эффективность лечения данной патологии во многом зависит от наличия своевременной и полной информации обо всех поврежденных структурах. Одним из самых информативных является магнитно-резонансная томография (МРТ), которая позволяет детально визуализировать все структуры, определить локализацию патологических изменений, поставить правильный топический диагноз и определить лечебную тактику.

Цель работы. Провести анализ результатов МРТ диагностики повреждений сухожилий вращательной манжеты плечевого сустава у спортсменов.

Материалы и методы исследования. Исследование представляло собой ретроспективный анализ результатов МРТ диагностики повреждений сухожилий вращательной манжеты плечевого сустава у 301 спортсмена различных видов спорта в возрасте 18–35 лет в период с 2022 по 2024 годы. МРТ диагностика проводилась на высокопольном томографе с напряженностью магнитного поля 1.5 Тесла с толщиной срезов 3 мм. Протокол МРТ состоял из сканирования в трех плоскостях: косая коронарная, косая сагиттальная и аксиальная с применением импульсных последовательностей в Т2-взвешенном изображении в режиме градиентного эха, изображений, взвешенных по протонной плотности, также с использованием эффекта подавления сигнала от жировой ткани. Оценивали признаки частичных и полнослойных разрывов вращательной манжеты ПС, патологических изменений сухожилий длинной головки бицепса.

Полученные результаты. Анализ результатов МРТ диагностики повреждений плечевого сустава у спортсменов выявил тендиноз сухожилий вращательной манжеты у 62% обследуемых. Из них наиболее часто встречались повреждения сухожилия подлопаточной мышцы – 36 %, сухожилия надостной мышцы в 32% случаев, реже сухожилие подостной мышцы – 22%. Частичное повреждение сухожилий вращательной манжеты встречалось в 15%, полнослойное повреждение – 7%, патологическое изменение сухожилия длинной головки бицепса встречалось в 10%, повреждения суставной губы – в 7% случаев.

Заключение. Проведенный анализ результатов МРТ исследования плечевого сустава показал диагностическую эффективность и высокую степень визуализации патологических изменений вращательной манжеты плечевого сустава. Наиболее часто у спортсменов диагностировались сочетанный тендиноз нескольких сухожилий. Использование МРТ исследования на ранних сроках при подозрении на повреждение вращательной манжеты плечевого сустава позволяет в комплексе с клинико-анамнестическими и функциональными данными определить тактику дальнейшего лечения и сроки реабилитации спортсменов.