Медицинский институт
Кафедра пропедевтической и факультетской терапии с курсом эндокринологии и ЛФК

БОЛЕЗНИ ОКОЛУСТАВНЫХ МЯГКИХ ТКАНЕЙ

К.м.н., доцент Кравцов А.П.

Определение

- Околосуставные мягкие ткани располагаются в области суставов и анатомически и физиологически тесно с ними связаны, но, тем не менее, являются самостоятельными тканями и могут поражаться независимо от поражения суставов.

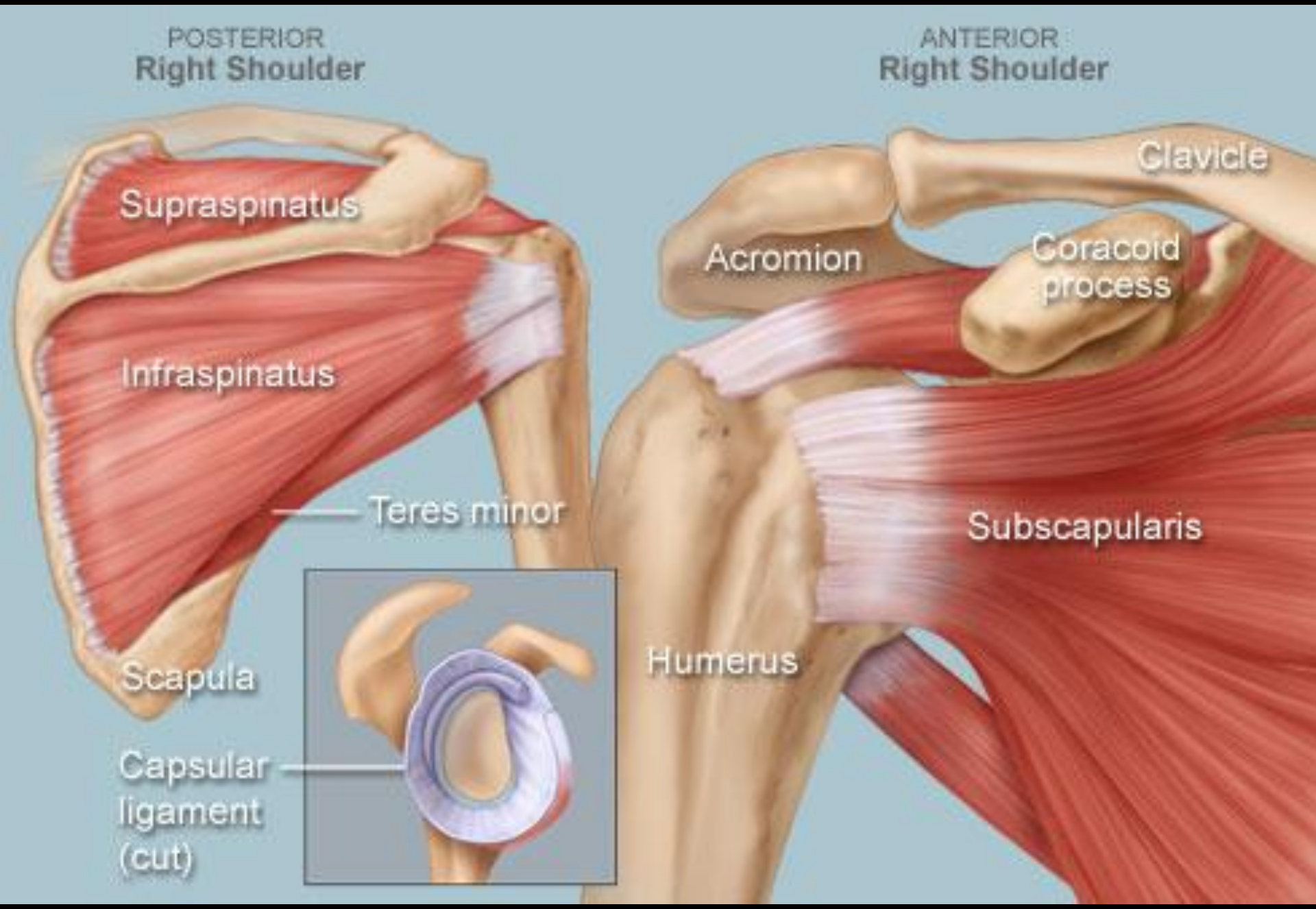
- К ним относятся: **сухожилия** (с сухожильным влагалищем), **связки**, **сумки**, **фасции**, а также точки крепления указанных анатомических образований к костям (**энтезисы**).

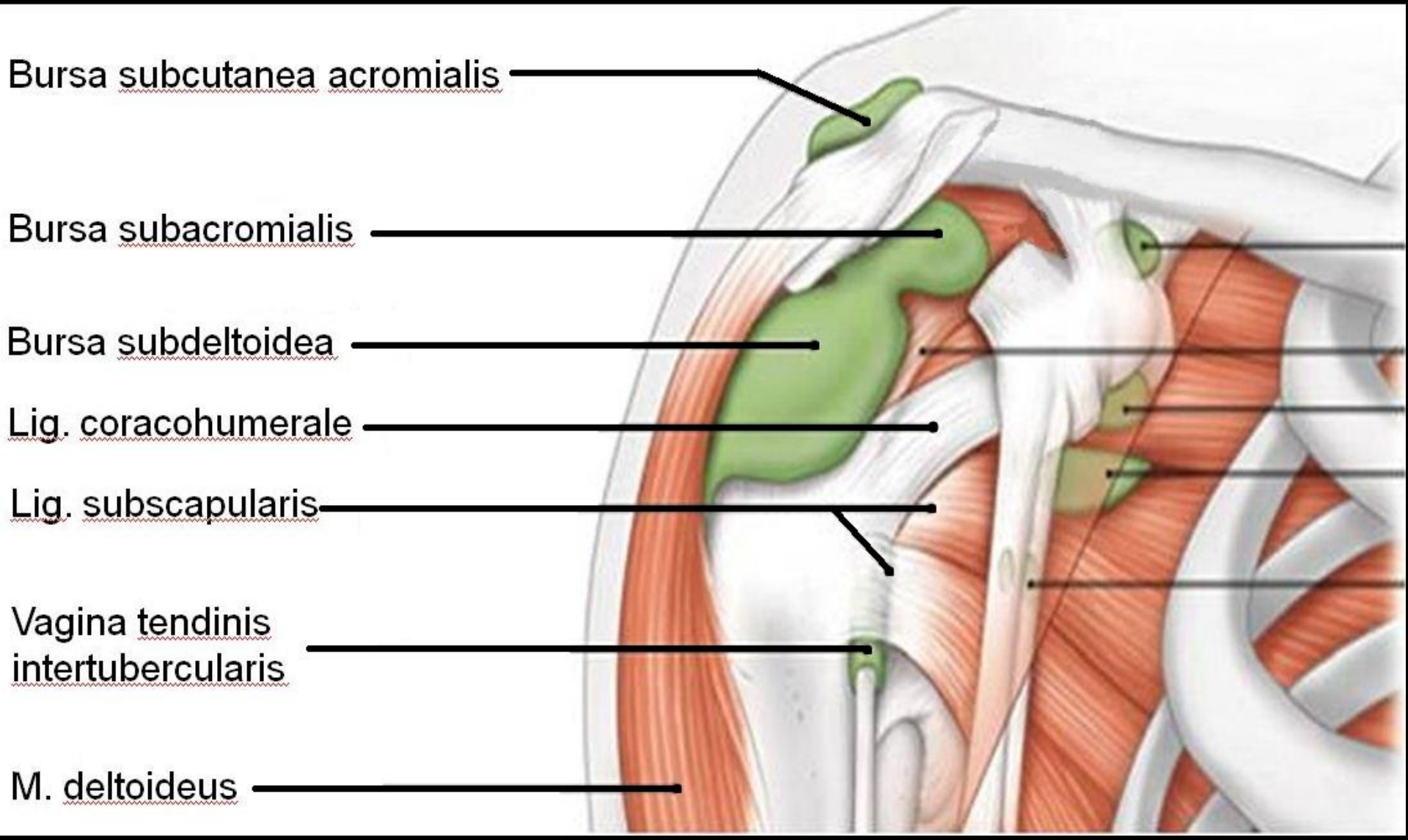
- Клинические проявления поражений данных анатомических образований сводятся к болевому синдрому механического ритма, умеренной скованности и, иногда, припухлости. В начальный период заболевания боль связана и усиливается при определённых движениях. В дальнейшем, боль может сохраняться и в покое имея широкую иррадиацию.

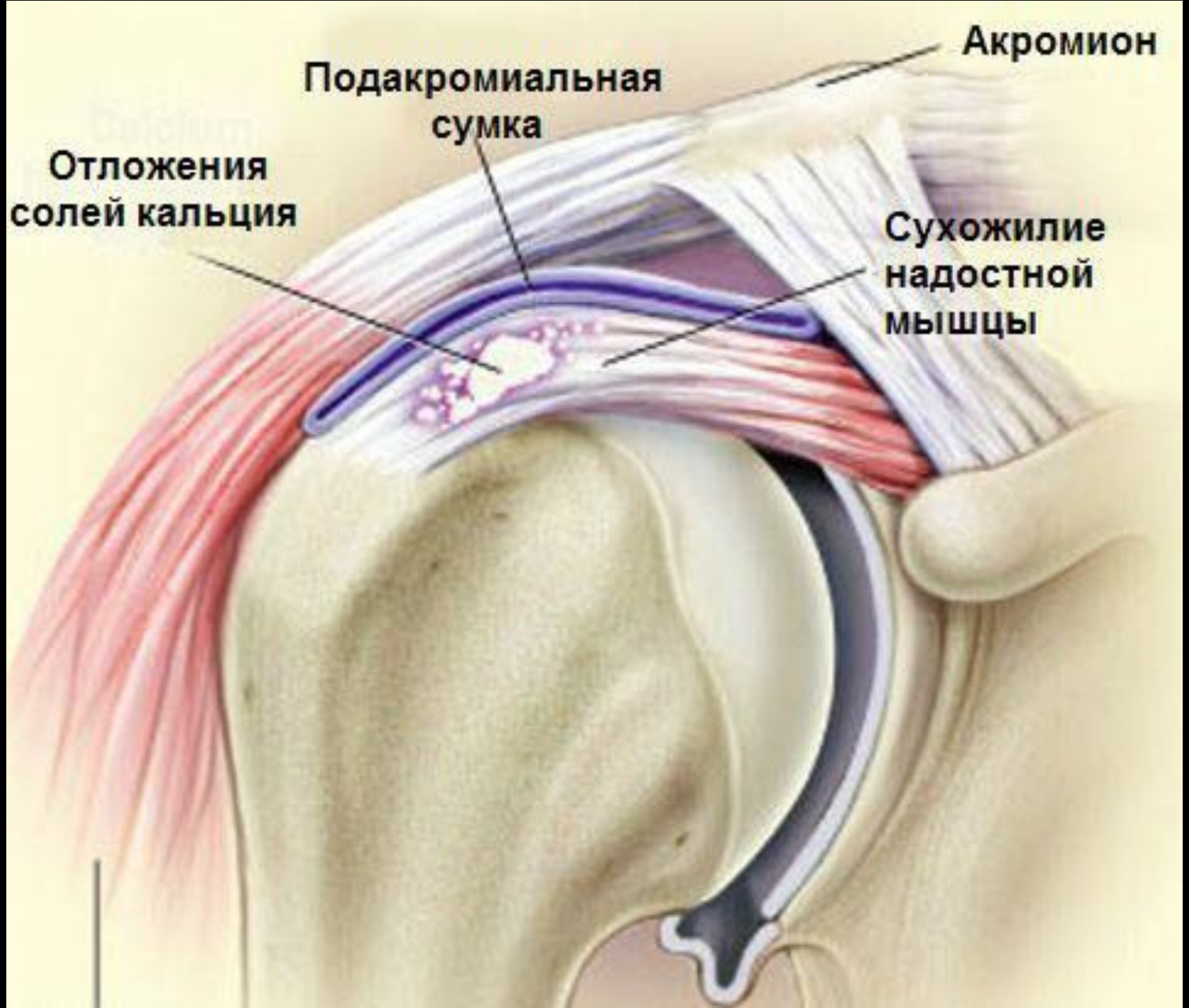
- Особая сложность диагностики данных заболеваний состоит в том, что все эти ткани располагаются около суставов и локализация болевых ощущений приходится на сустав, что имитирует различные варианты поражения суставов воспалительного или дистрофического характера.

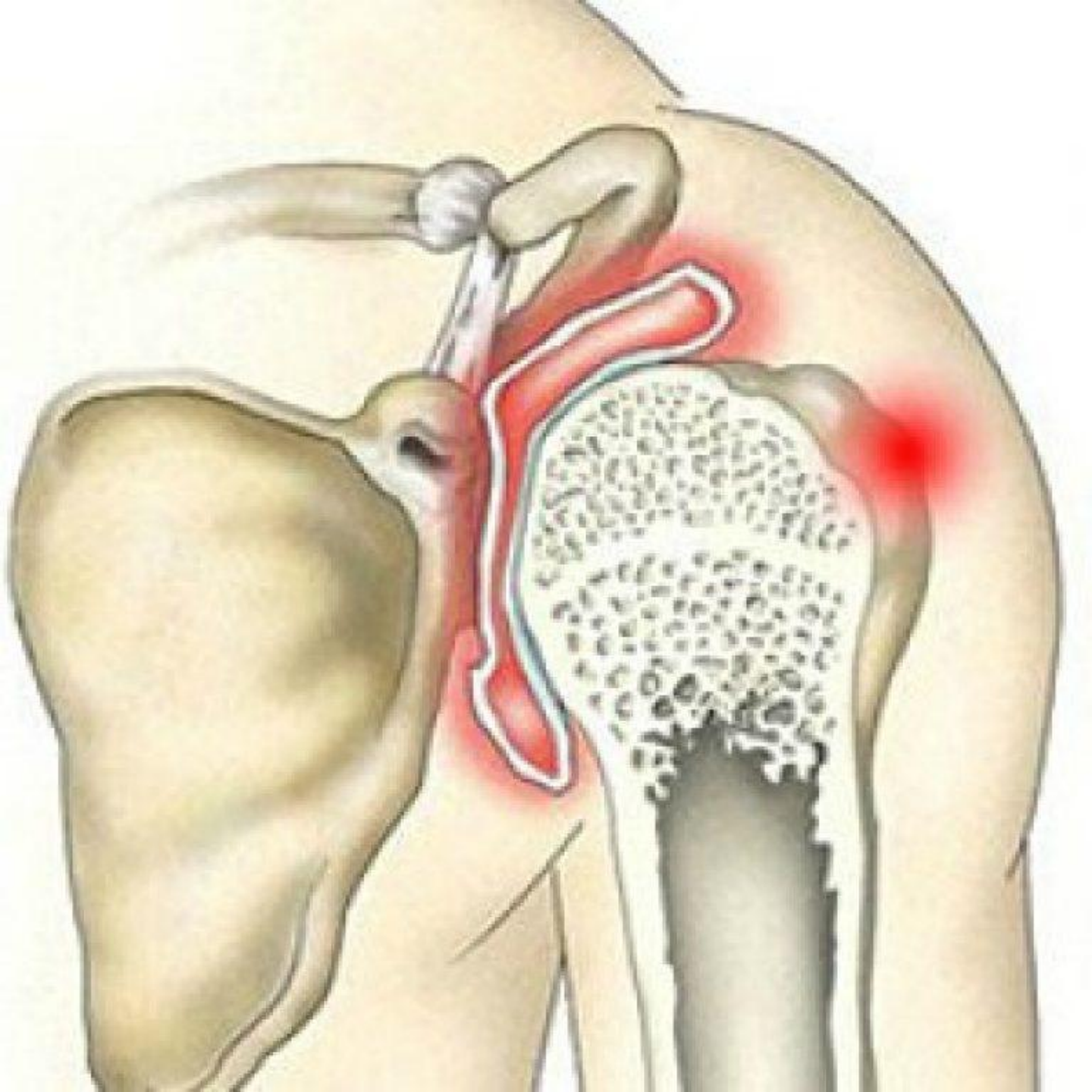
- При этом, лечение суставного болевого синдрома имеет или незначительный и, как правило, кратковременный эффект, или такового эффекта практически не возникает.

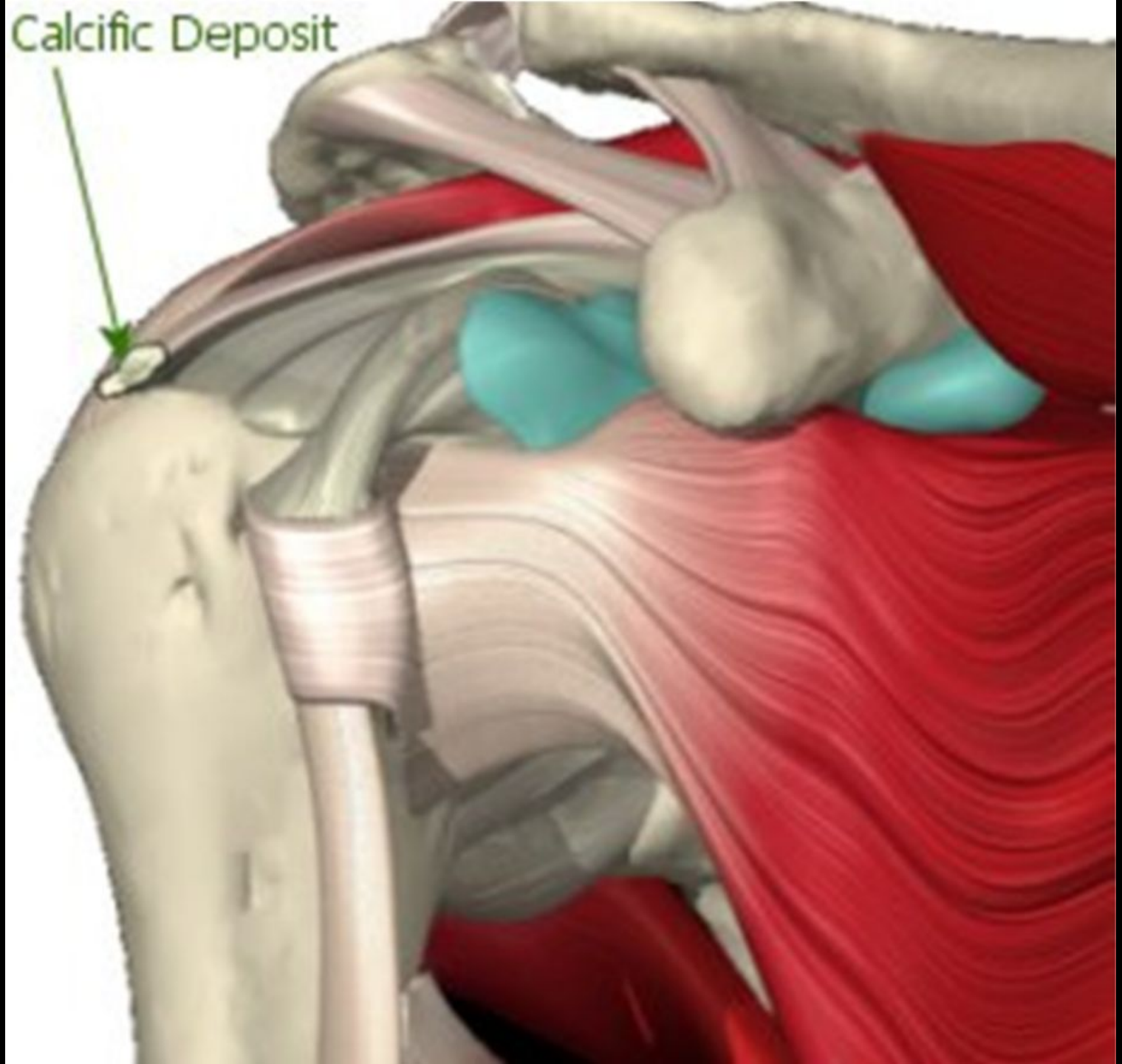
Тендинит надостной мышцы


POSTERIOR
Right Shoulder
ANTERIOR
Right Shoulder
Supraspinatus
Infraspinatus
Teres minor
Scapula
Capsular ligament (cut)
Humerus
Clavicle
Acromion
Coracoid process
Subscapularis


Bursa subcutanea acromialis
Bursa subacromialis
Bursa subdeltoidea
Lig. coracohumerale
Lig. subscapularis
Vagina tendinis intertubercularis
M. deltoideus

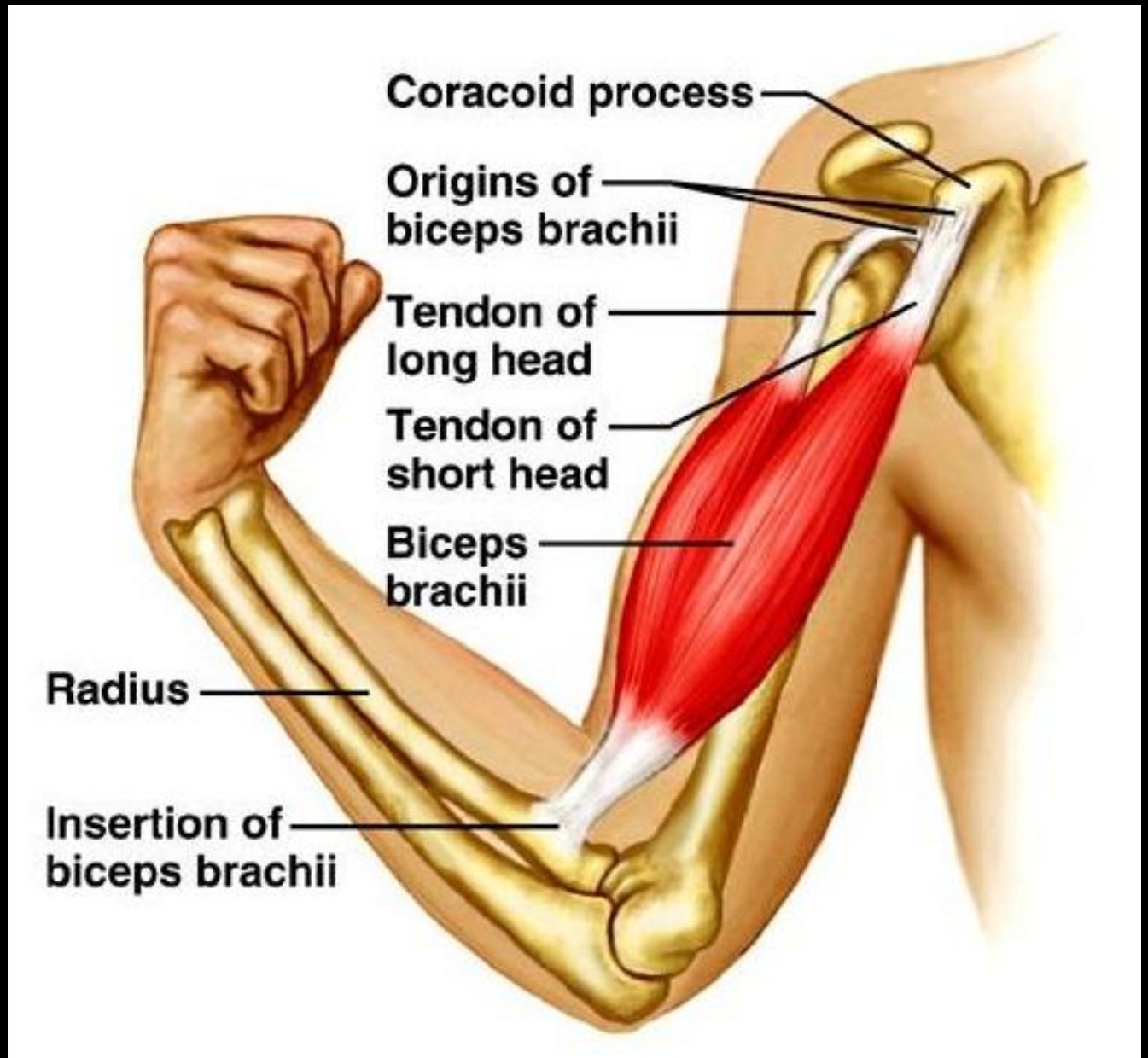

Акромион
Подакромиальная сумка
Отложения солей кальция
Сухожилие надостной мышцы

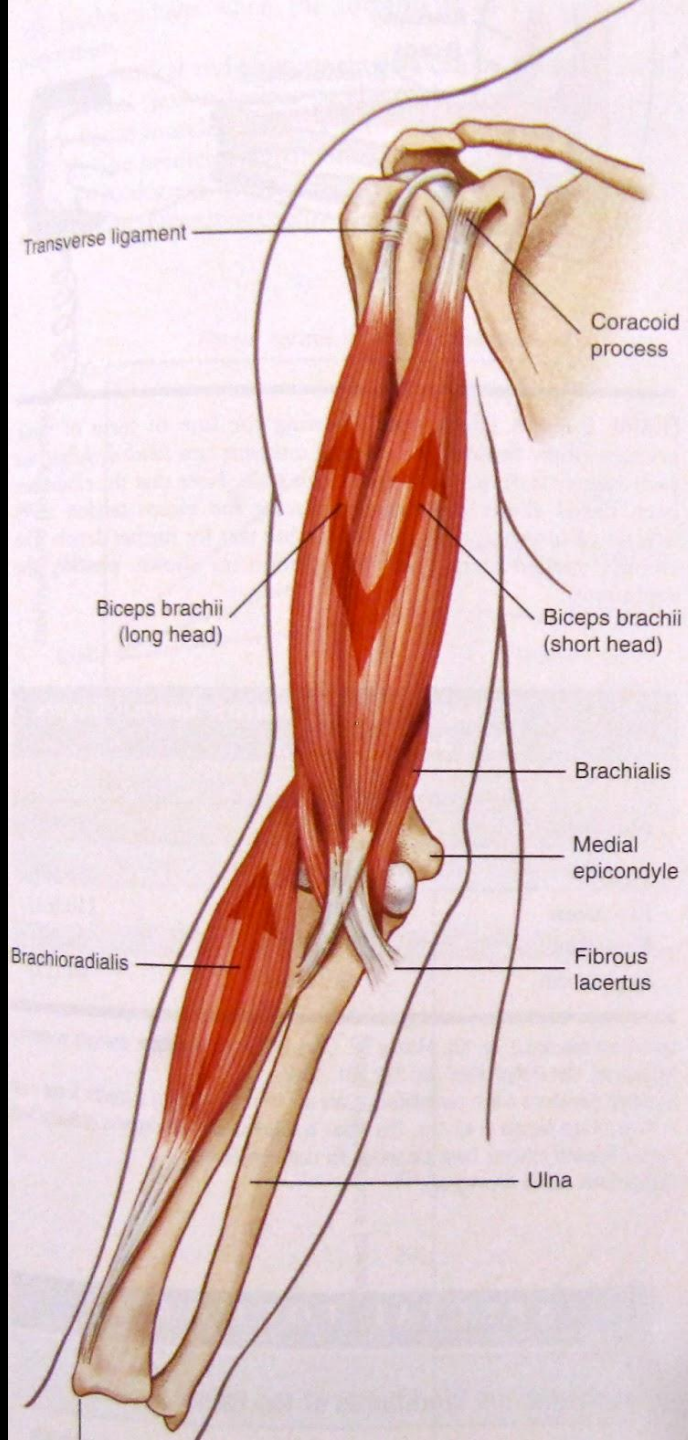


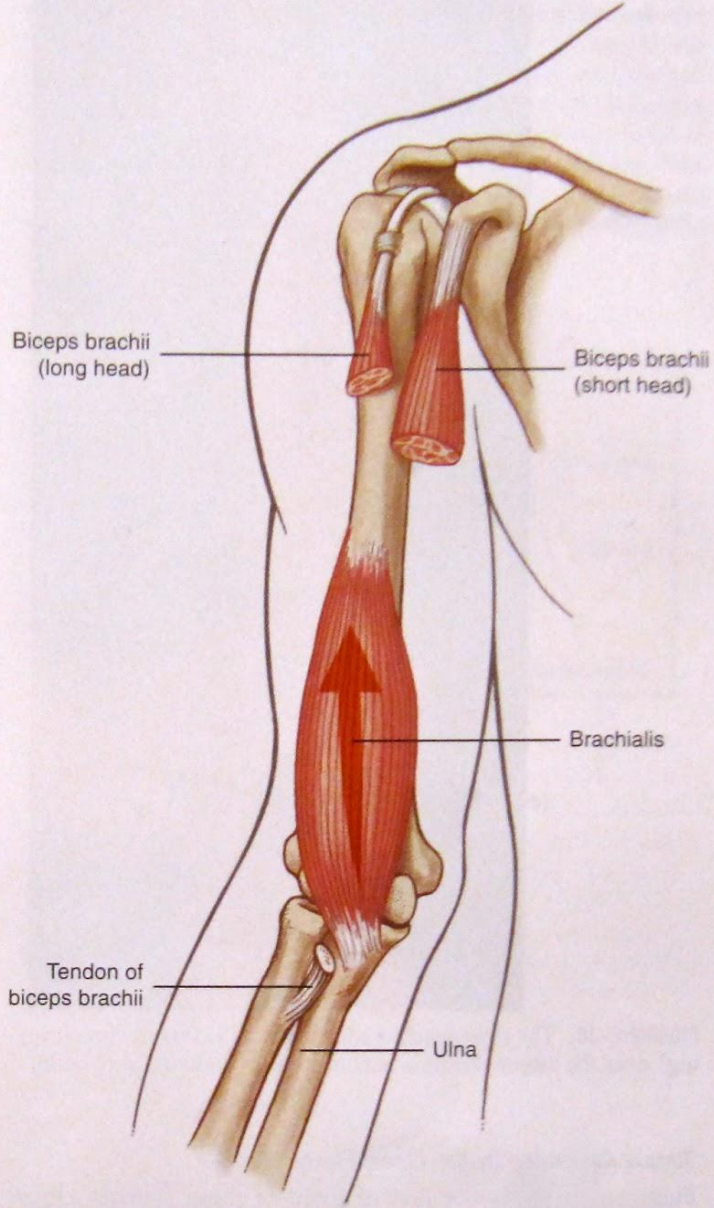

Calcific Deposit

Зона
обызвествления
сухожилия
надостной
мышцы

Тендинит короткой головки бицепса




Transverse ligament
Coracoid process
Biceps brachii (long head)
Biceps brachii (short head)
Brachialis
Medial epicondyle
Brachioradialis
Fibrous lacertus
Ulna


Biceps brachii (long head)
Biceps brachii (short head)
Brachialis
Tendon of biceps brachii
Ulna

Медиальный эпикондилит локтевого сустава

Внутренний (медиальный) эпикондилит

«ЛОКОТЬ ТЕННИСИТА»

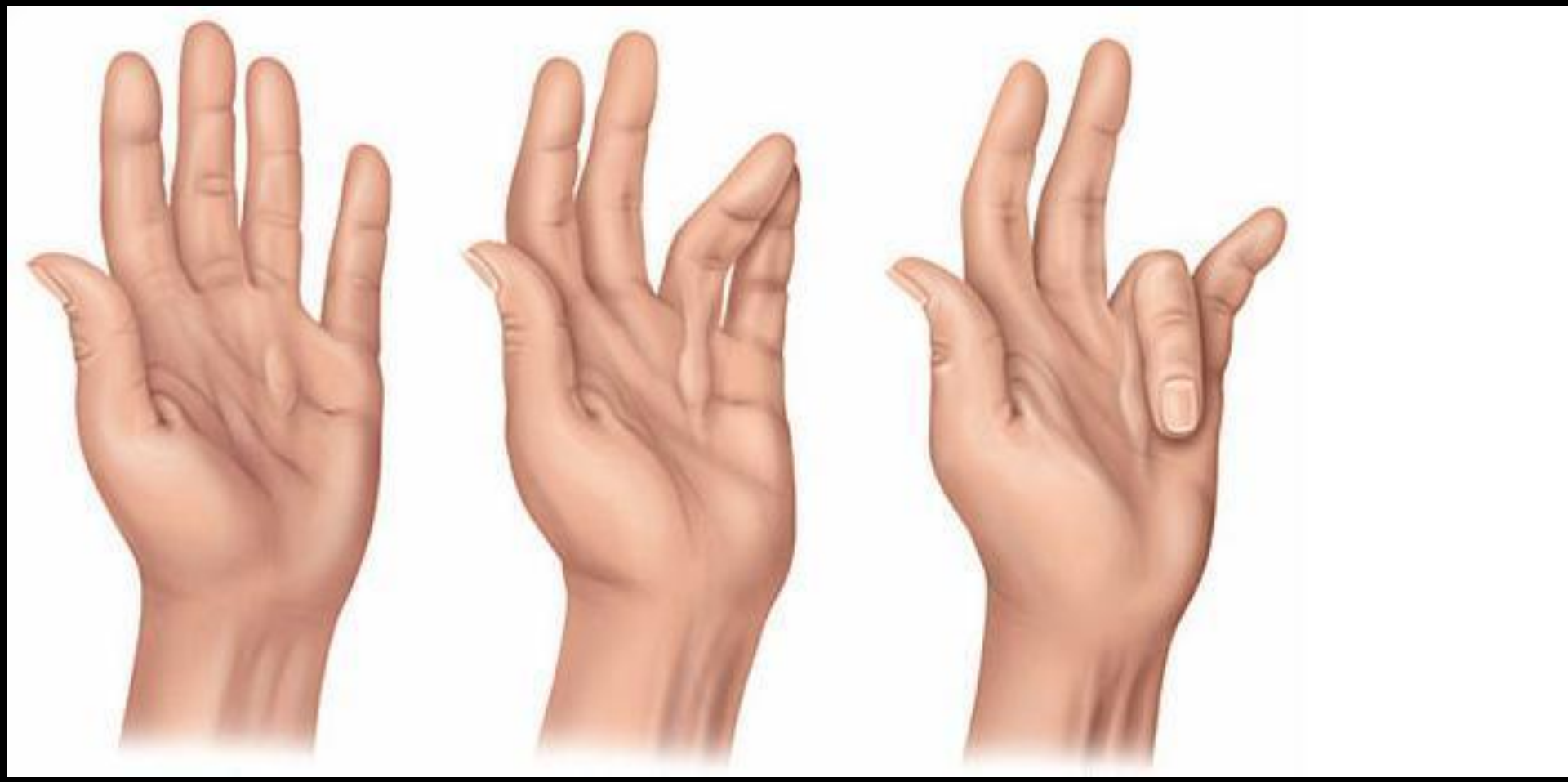
Медиальный надмыщелок
Зона воспаления
Локтевой нерв

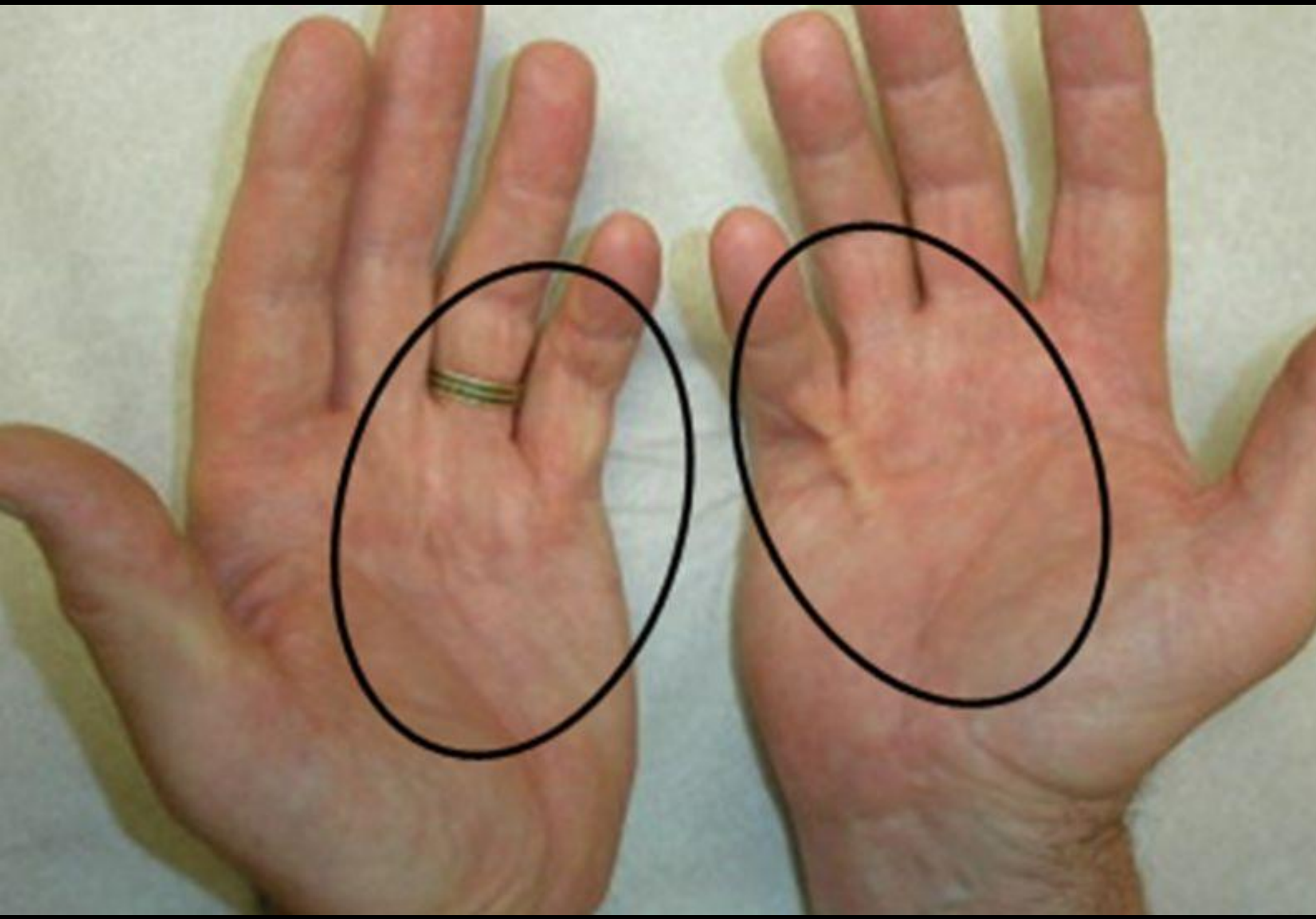
Латеральный эпикондилит локтевого сустава

«ЛОКОТЬ ГОЛЬФИСТА»

Локтевой бурсит

Контрактура Дюпюитрена (ладонный апоневрозит)

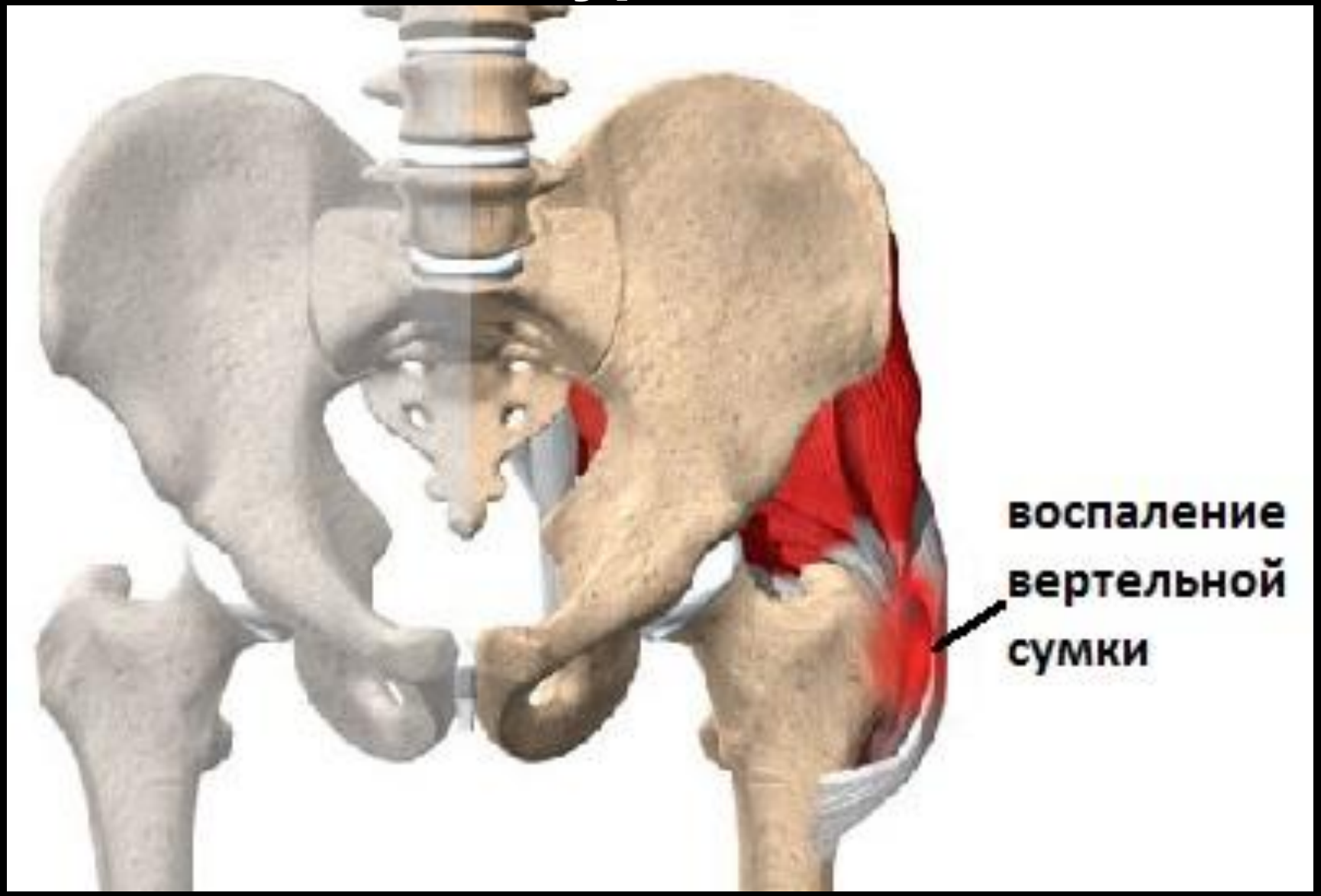


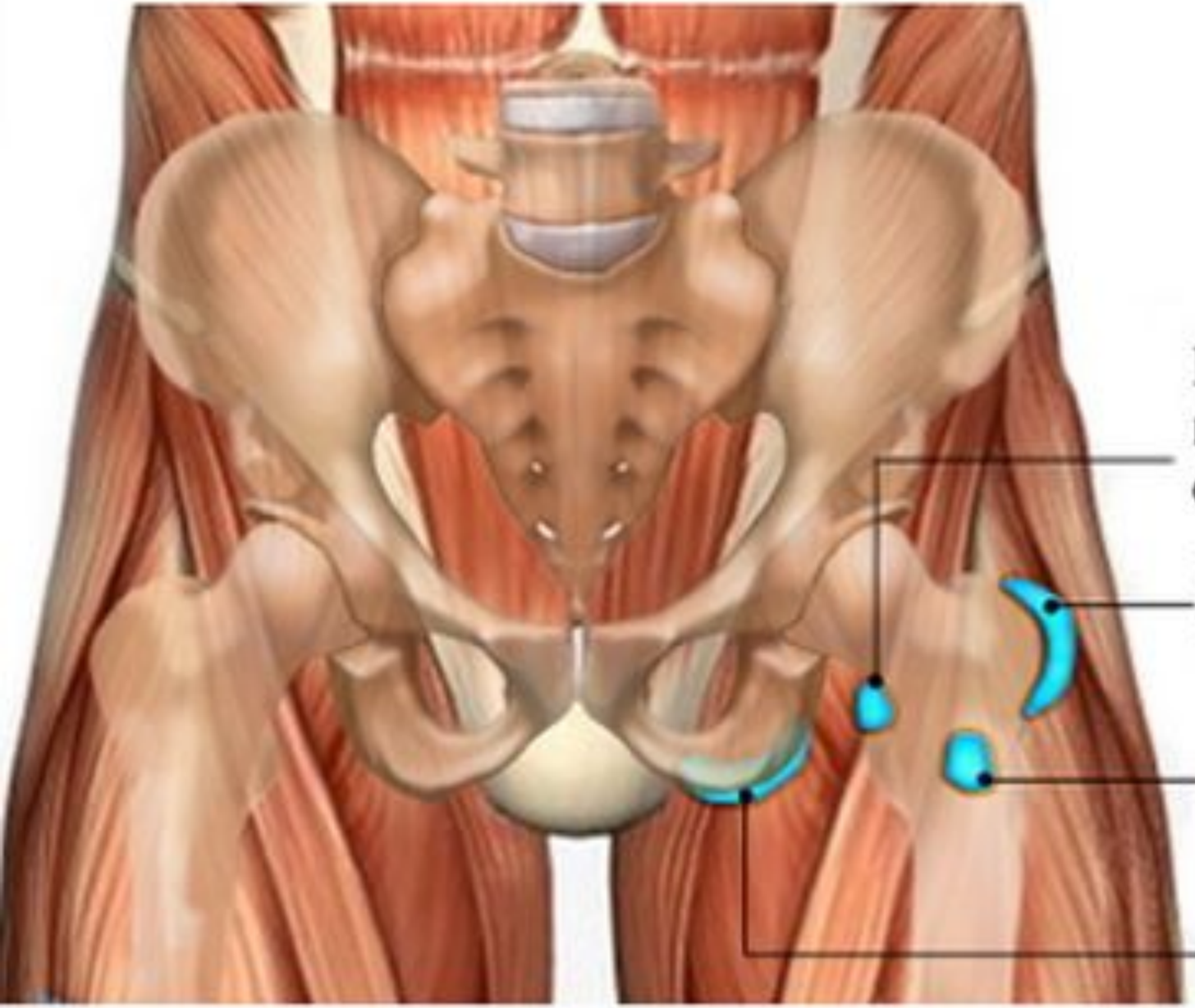


Болезнь де Кервена

Тест Финкельштейна

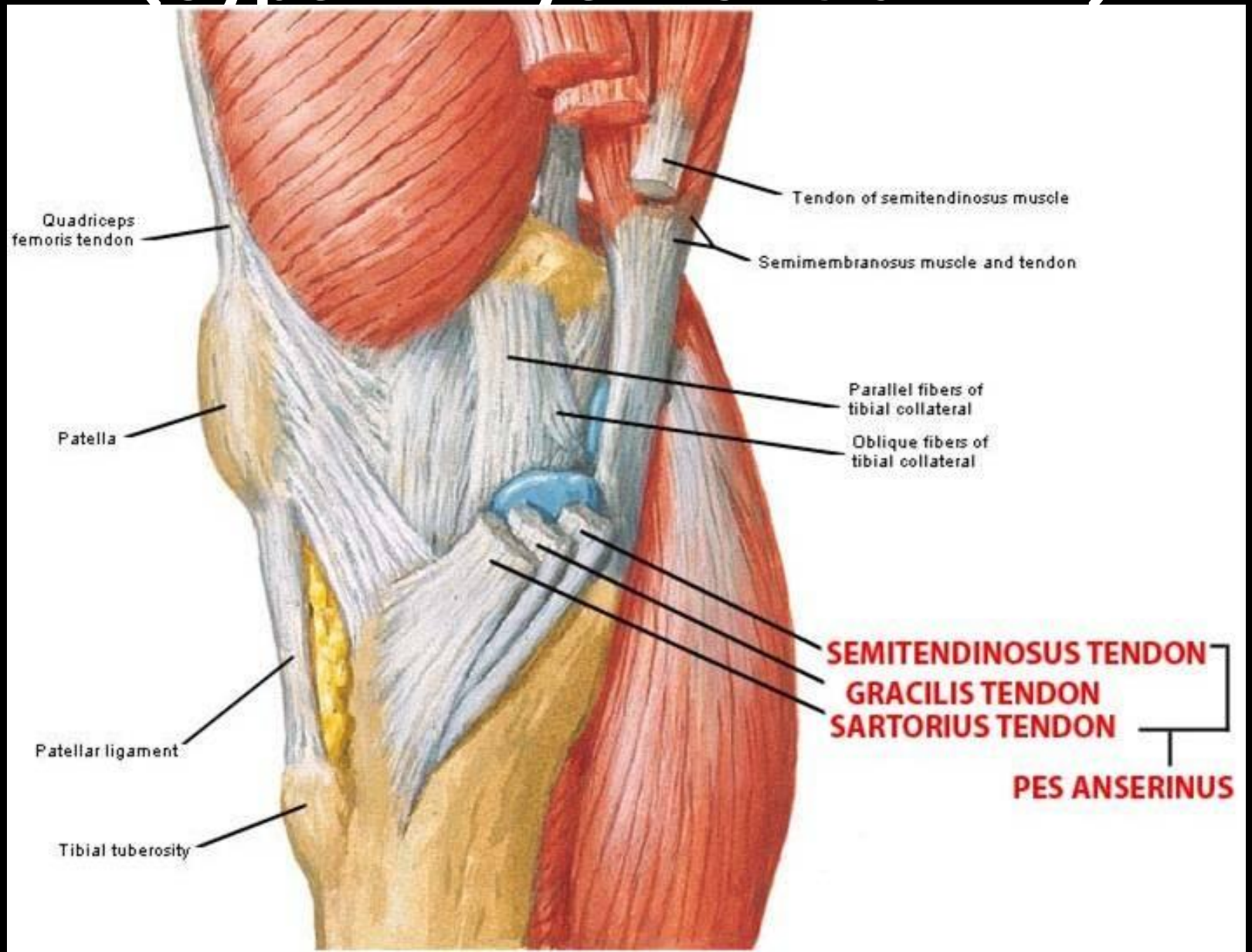
Трохантерический (вертельный) бурсит

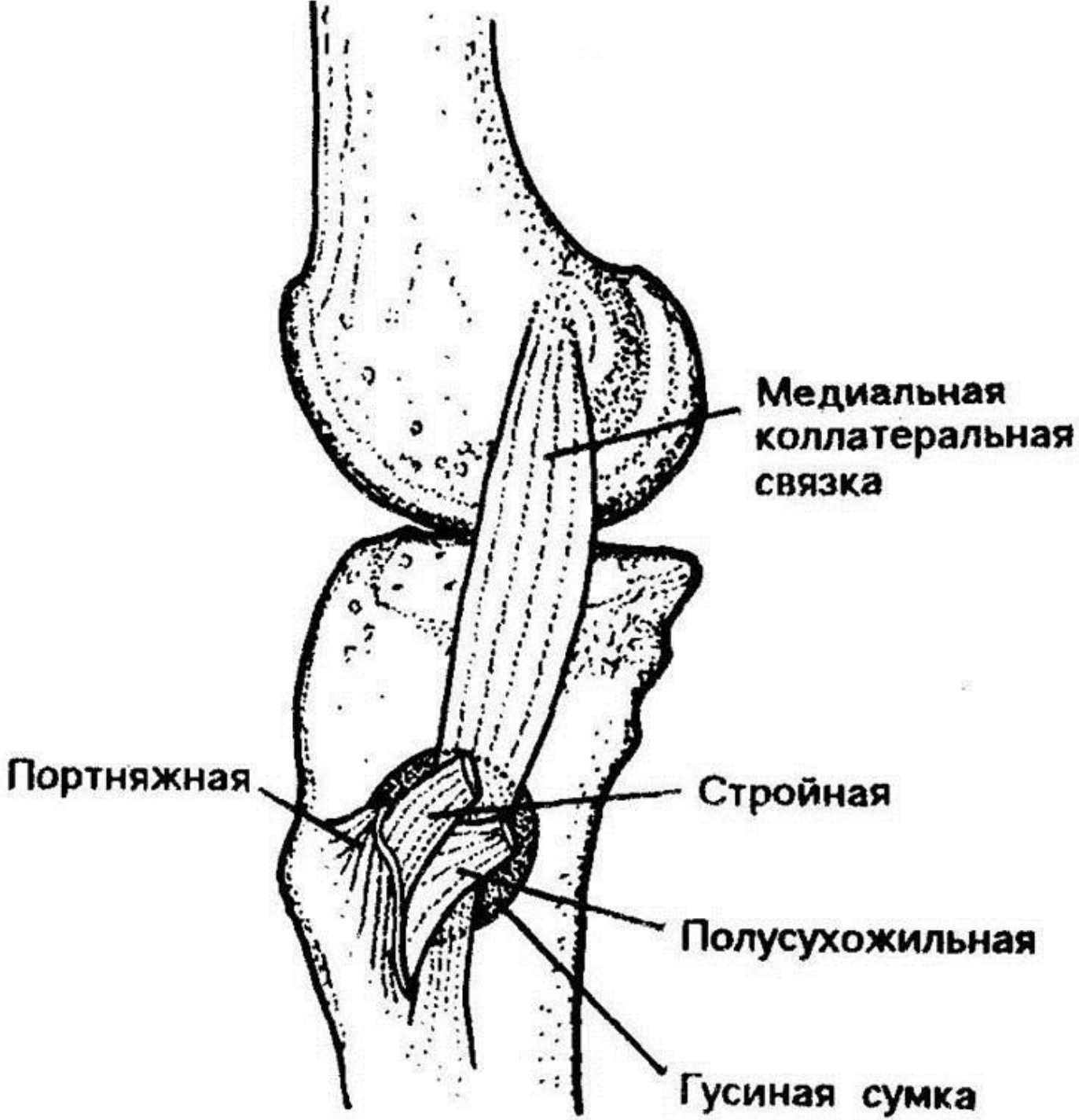



Подвздошно-
гребешковая
сумка
Большой
вертел
Сумка
ягодичной
мышцы
Седалищная
сумка

Кожа
Подвздошно-
большеберцовый
тракт
Большой
вертел
Синовиальная
сумка

Анзериновый бурсит (бурсит «гусиной лапки»)




Медиальная коллатеральная связка
Портняжная
Стройная
Полусухожильная
Гусиная сумка

Гусиный или анзериновый бурсит
подколенный бурсит
(киста Бейкера)

Лигаментит большеберцовой связки коленного сустава

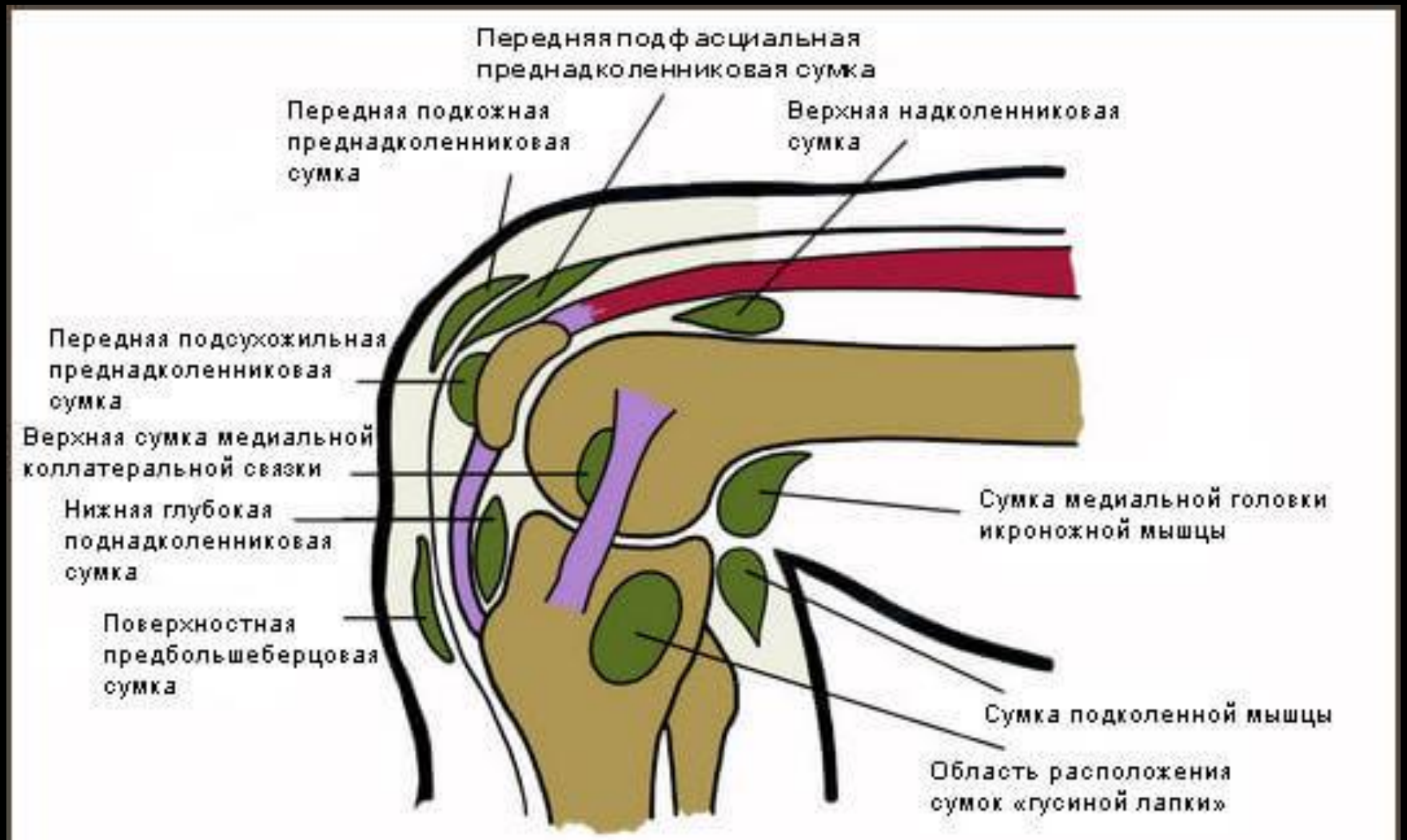
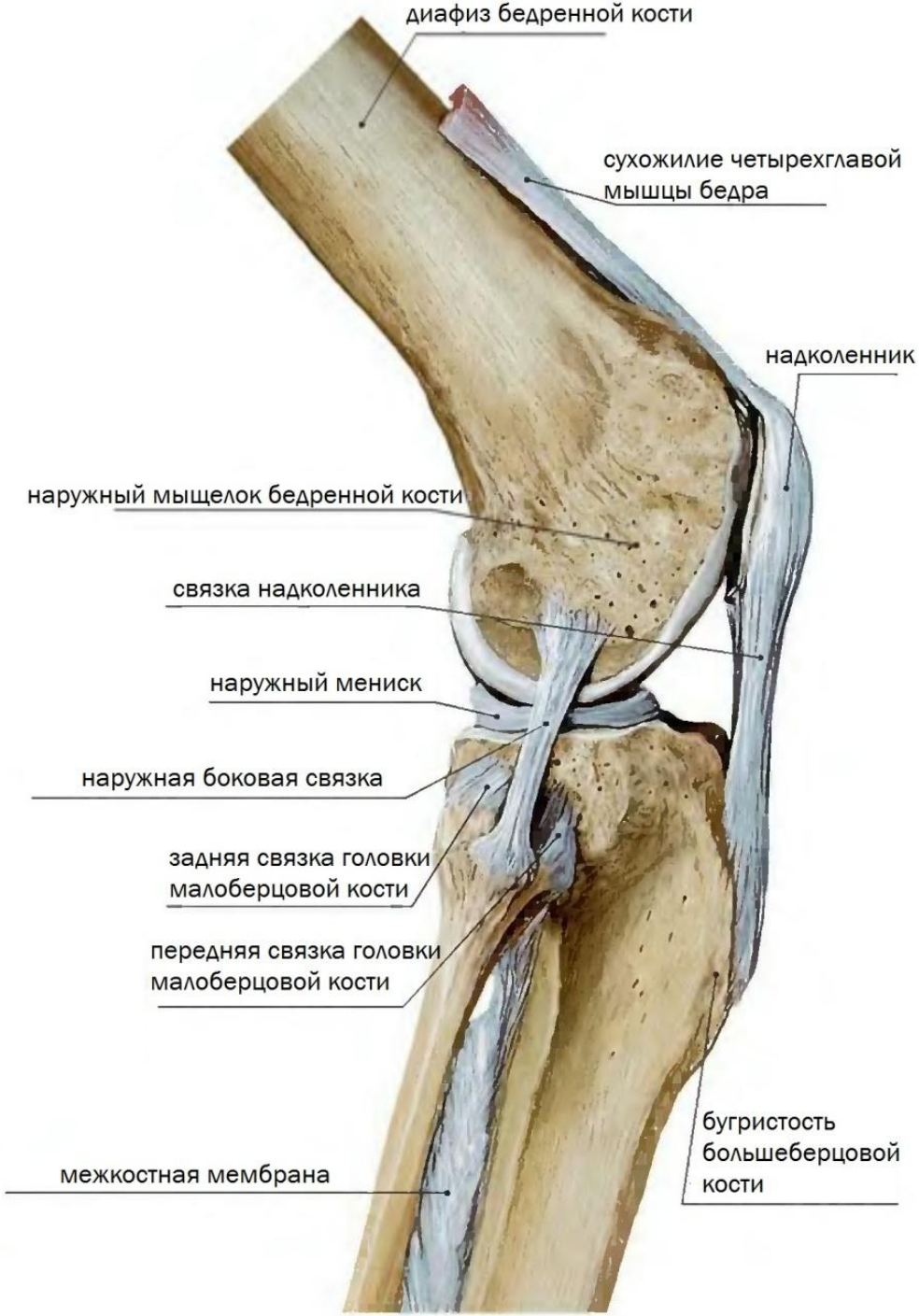


Схема расположения синовиальных сумок в области коленного сустава

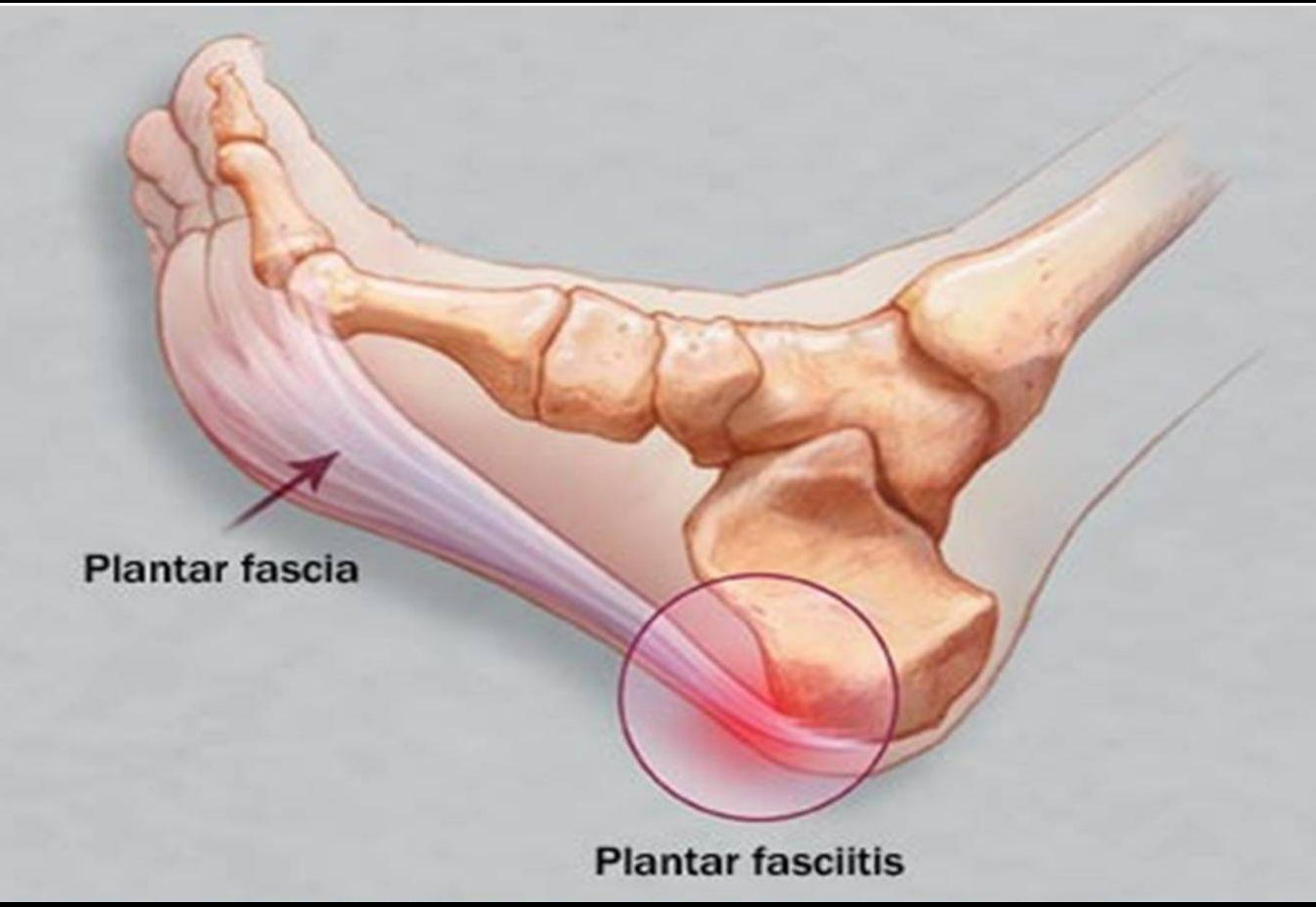

диафиз бедренной кости
сухожилие четырехглавой мышцы бедра
надколенник
наружный мыщелок бедренной кости
связка надколенника
наружный мениск
наружная боковая связка
задняя связка головки малоберцовой кости
передняя связка головки малоберцовой кости
бугристость большеберцовой кости
межкостная мембрана

Вид с латеральной стороны правого колена

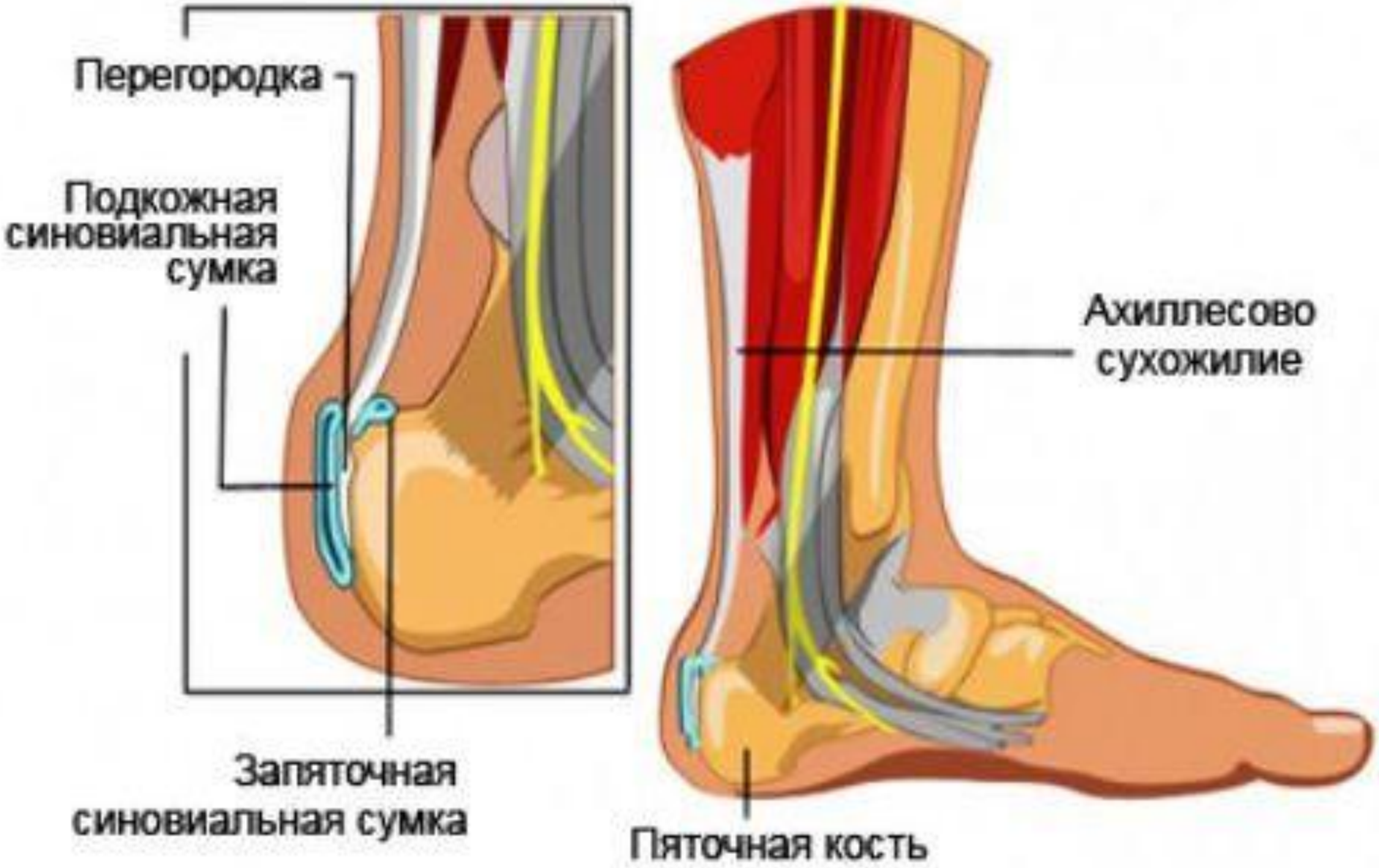
Препателлярный бурсит

Prepatellar
Bursitis

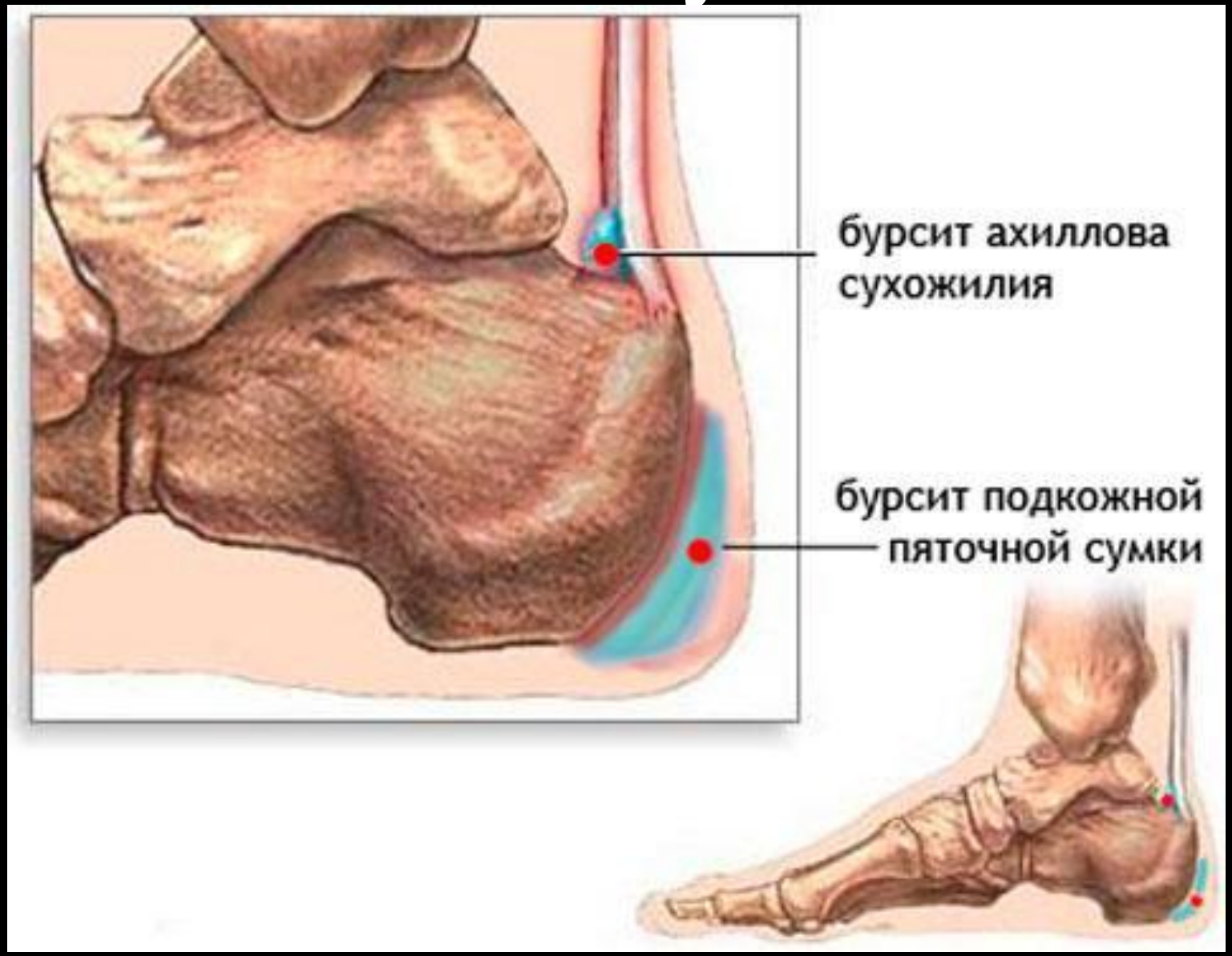
Плантарный фасциит («пяточная шпора»)


Plantar fascia
Plantar fasciitis

Тендинит ахиллового сухожилия

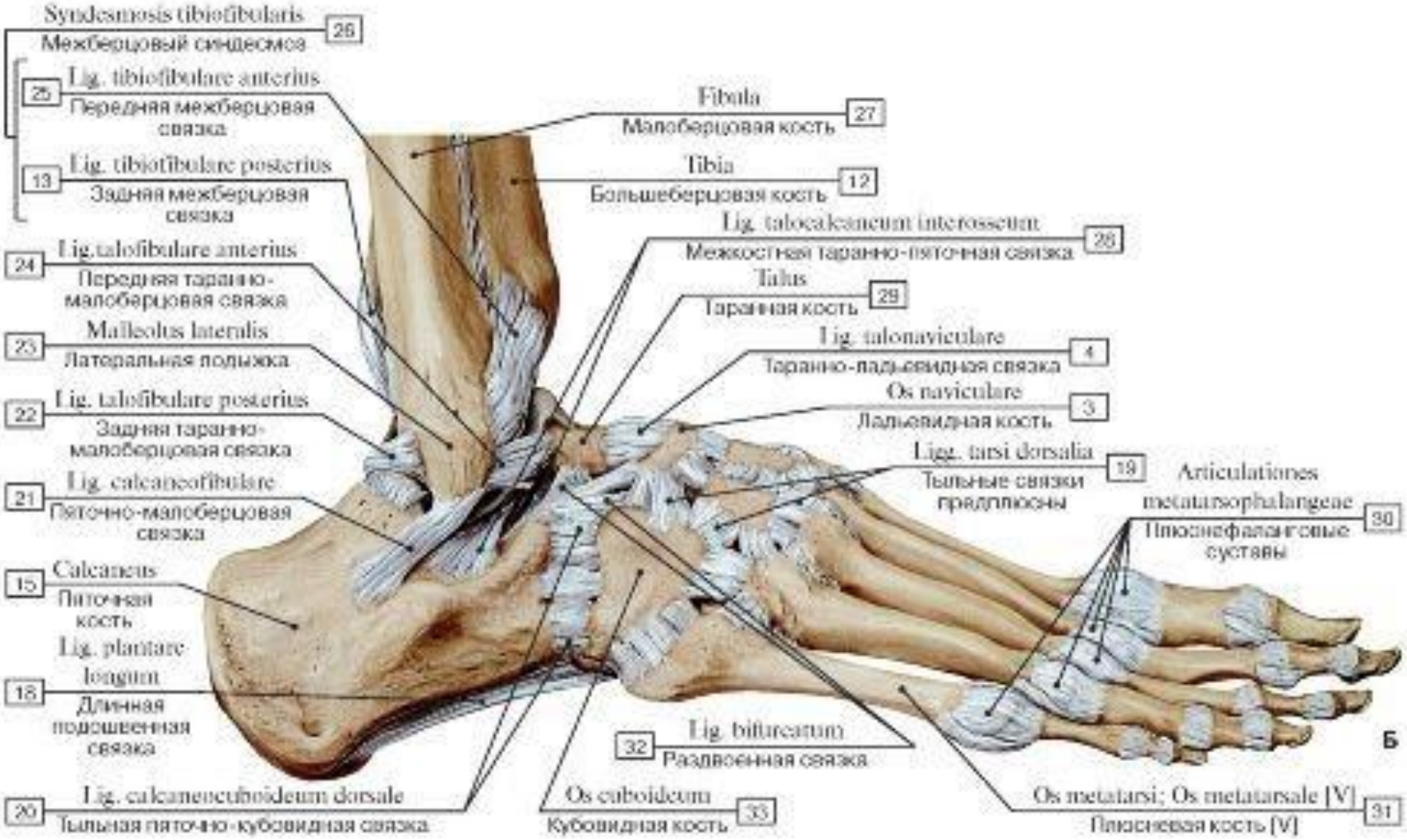


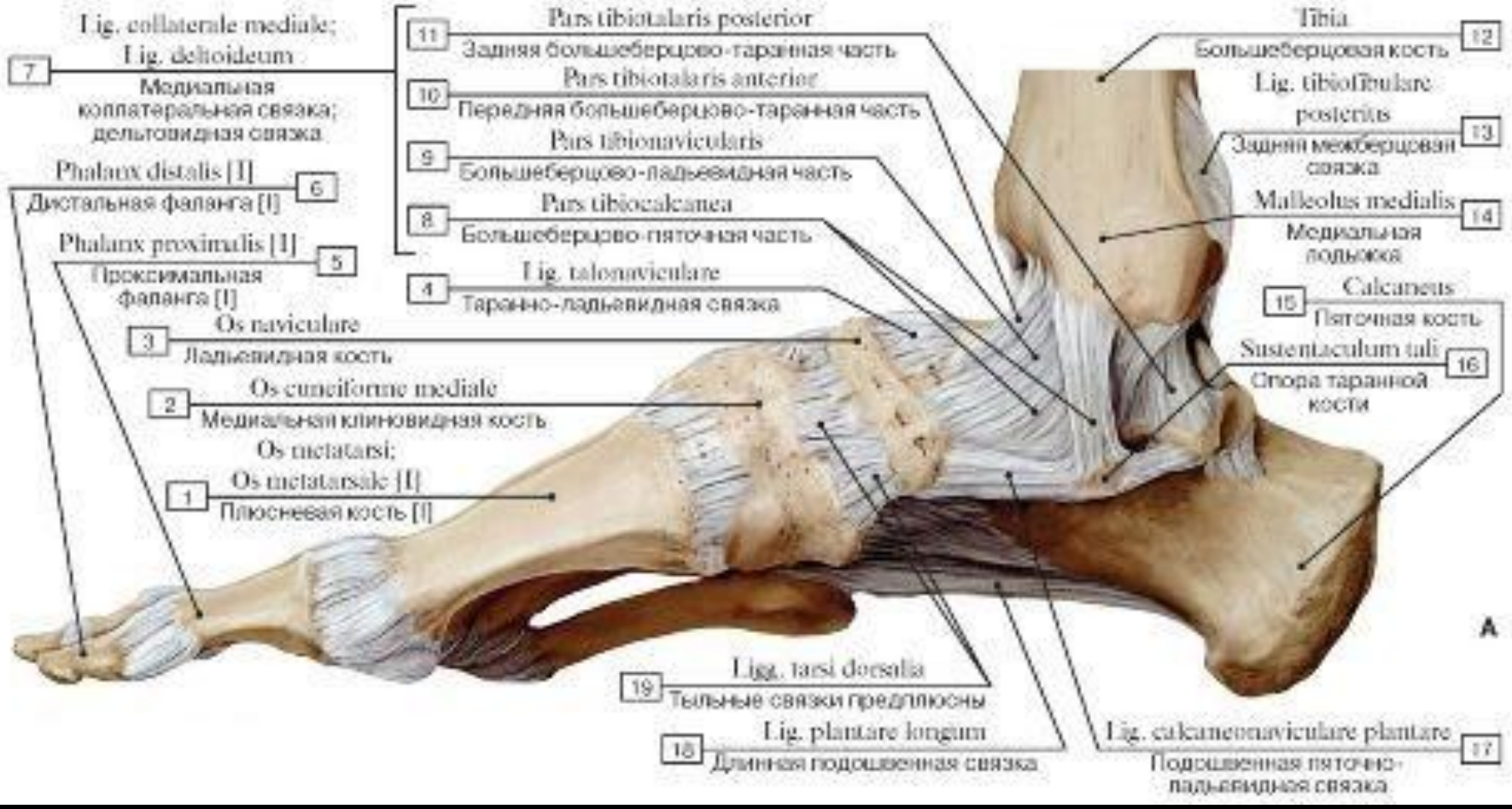
Подкожный бурсит ахиллового сухожилия

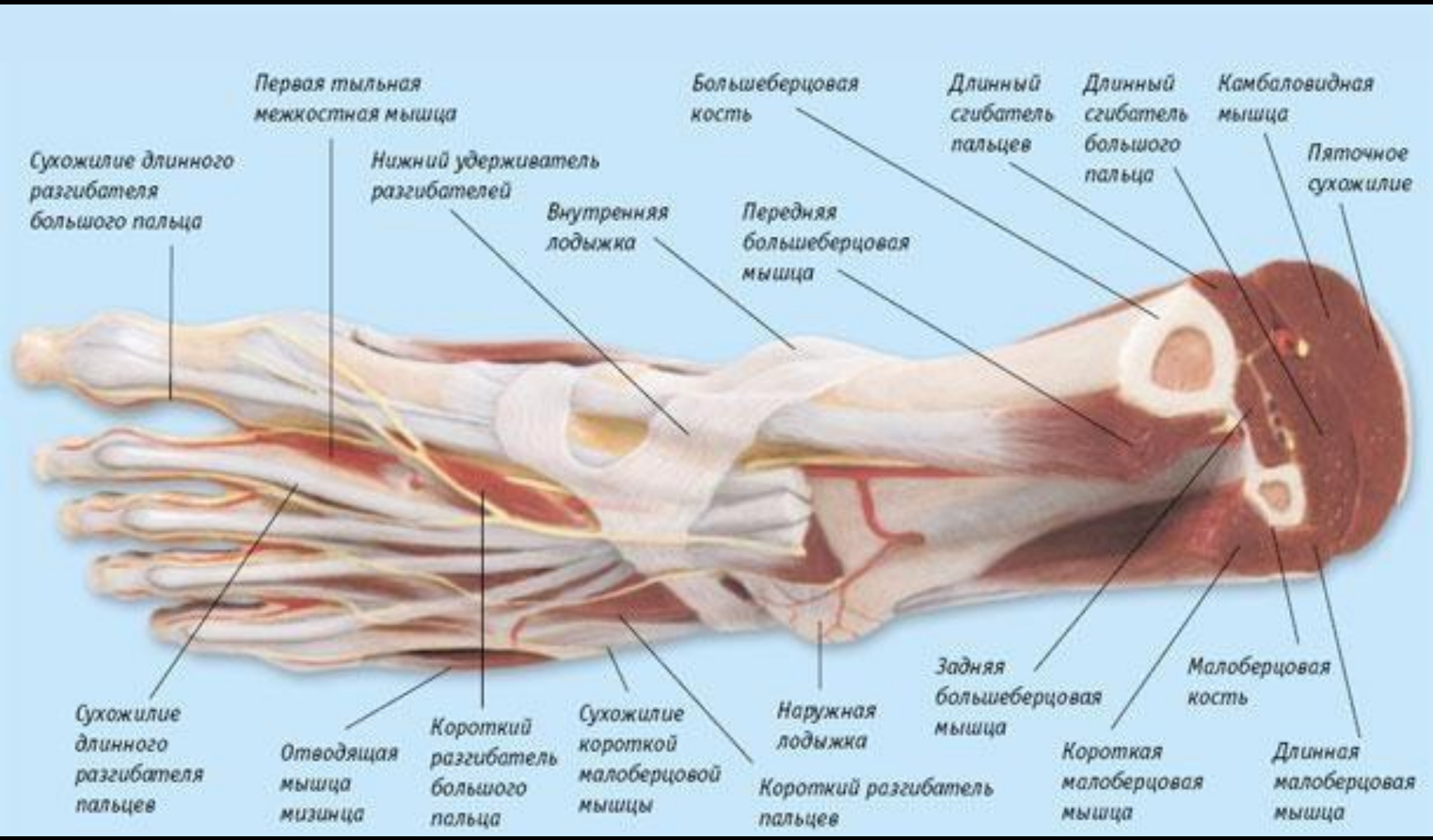


Бурситы плюстнефалангового и межфалангового суставов

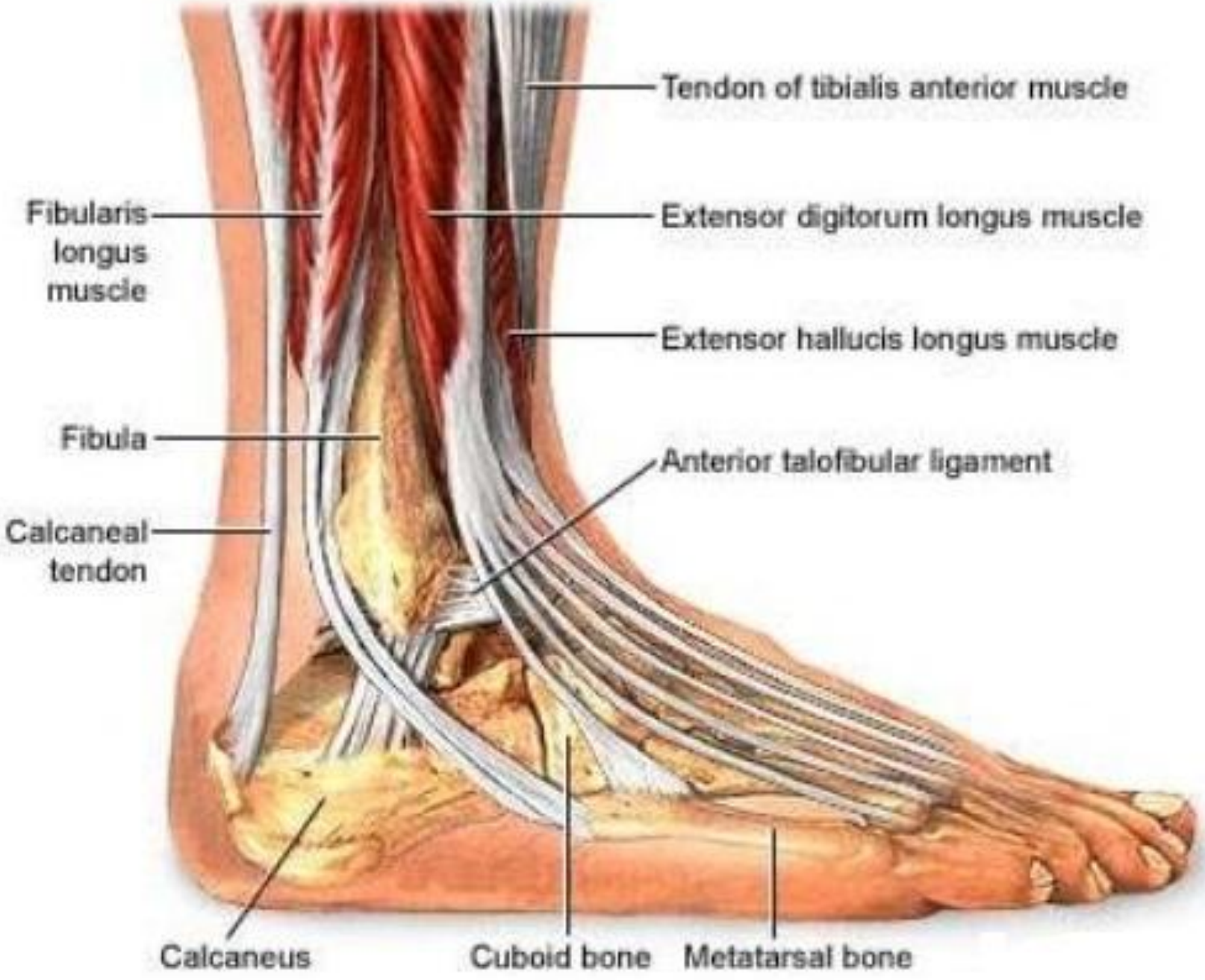
Связки стопы




7
Lig. collaterale mediale;
Lig. deltoideum
Медиальная коллатеральная связка; дельтовидная связка
11
Pars tibiotalaris posterior
Задняя большеберцово-таранная часть
10
Pars tibiotalaris anterior
Передняя большеберцово-таранная часть
9
Pars tibionavicularis
Большеберцово-ладьевидная часть
8
Pars tibiocalcanea
Большеберцово-пяточная часть
4
Lig. talonaviculare
Таранно-ладьевидная связка
Phalanx distalis [I]
Дистальная фаланга [I]
6
Phalanx proximalis [I]
Проксимальная фаланга [I]
5
3
Os naviculare
Ладьевидная кость
2
Os cuneiforme mediale
Медиальная клиновидная кость
Os metatarsi;
Os metatarsale [I]
1
Плюсневая кость [I]
Tibia
Большеберцовая кость
12
Lig. tibiofibulare posterius
Задняя межберцовая связка
13
Malleolus medialis
Медиальная лодыжка
14
15
Calcaneus
Пяточная кость
Sustentaculum tali
Опора таранной кости
16
A
19
Ligg. tarsi dorsalia
Тыльные связки предплюсны
18
Lig. plantare longum
Длинная подошвенная связка
Lig. calcaneonaviculare plantare
Подошвенная пяточно-ладьевидная связка
17


Первая тыльная межкостная мышца
Большеберцовая кость
Длинный сгибатель пальцев
Длинный сгибатель большого пальца
Камбаловидная мышца
Пяточное сухожилие
Сухожилие длинного разгибателя большого пальца
Нижний удерживатель разгибателей
Внутренняя лодыжка
Передняя большеберцовая мышца
Задняя большеберцовая мышца
Малоберцовая кость
Сухожилие длинного разгибателя пальцев
Отводящая мышца мизинца
Короткий разгибатель большого пальца
Сухожилие короткой малоберцовой мышцы
Наружная лодыжка
Короткий разгибатель пальцев
Короткая малоберцовая мышца
Длинная малоберцовая мышца

Тендинит (тендовагинит) мышц сгибателей и разгибателей пальцев стоп


Tendon of tibialis anterior muscle
Fibularis longus muscle
Extensor digitorum longus muscle
Extensor hallucis longus muscle
Fibula
Anterior talofibular ligament
Calcaneal tendon
Calcaneus
Cuboid bone
Metatarsal bone

Медиальная поверхность голеностопного сустава

Фибромиалгия

- **Фибромиалгия**- симптомокомплекс, характеризующийся нарушениями чувствительности, которые проявляются в основном разлитыми симметричными внесуставными болями, утомляемостью скелетных мышц, а также дезадаптационными расстройствами.

- При данной патологии существует замкнутый круг между болевыми ощущениями, психогенными расстройствами и нарушением работы автономной нервной системы.

- Основной особенностью недуга является многообразие и большое количество симптомов при отсутствии конкретных объективных данных, которые были бы присущи именно этому заболеванию.

- Фибромиалгия одновременно проявляет сходство со многими патологиями, однако в то же время ее признаки не укладываются ни в одно из точных описаний их клиники.

- Такое положение вещей делает фибромиалгию болезнью, наличие которой у пациента всегда необходимо доказывать методом от противного.

Клинически в проявлениях заболевания можно выделить несколько синдромов:

- *синдром хронической усталости;*
- *синдром раздраженного кишечника;*
- *синдром беспокойных ног.*

- **Причины возникновения заболевания неизвестны**.

- Есть свидетельства, что патология может быть спровоцирована хроническими вирусными инфекциями (герпес, вирус. Эпштейна- Барр и т.п.).

- Болеют преимущественно женщины средних лет (мужчины болеют в 7-10 раз реже). Жалобы, с которыми они обращаются при этом следующие:

  - *головные боли напряжения;*
  - *распространенные разлитые костно-мышечные боли;*
  - *утренняя скованность;*
  - *нарушения сна;*
  - *выраженная утомляемость;*
  - *метеозависимость;*
  - *нарушение памяти, невозможность сконцентрировать внимание на чем-то;*
  - *стато-динамические нарушения;*
  - *расстройства адаптации;*
  - *угнетенное настроение;*
  - *психические отклонения (тревога, депрессия).*

Симптомы

фибромиалгии

Центральные
- Нарушения сна
- Головокружение
- Ухудшение памяти
- Когнитивные нарушения
- Хронические головные боли
- Депрессия
- Тревога

Мышечные
- Миофасциальные боли
- Усталость
- Подёргивания

Суставы
- Утренняя скованность

Мочевыделительная система
- Проблемы с мочеиспусканием

Глаза
- Проблемы со зрением

Сустав нижней челюсти
- Дисфункция

Кожа
- Различные жалобы

Область груди
- Боль

Желудок
- Тошнота

Репродуктивная система
- Дисменорея

Системные
- Боль
- Увеличение веса
- Симптомы простуды
- Множественная хим чувствительность

- **Специфической диагностики не существует**, и выводы про наличие фибромиалгии у конкретного пациента основываются на данных анамнеза, а также на определенной комбинации результатов лабораторных обследований.

- Учитываются анализы крови на глюкозу, уровень гормонов щитовидной железы, антинуклеарные антитила, СОЭ, пролактин, кальций и ревматоидный фактор.

- Постановка диагноза происходит путем исключения заболеваний, которые могли бы проявиться в виде тех или иных изменений в выше перечисленных исследованиях.

- Используют оценку болезненности в парных симметричных точках.

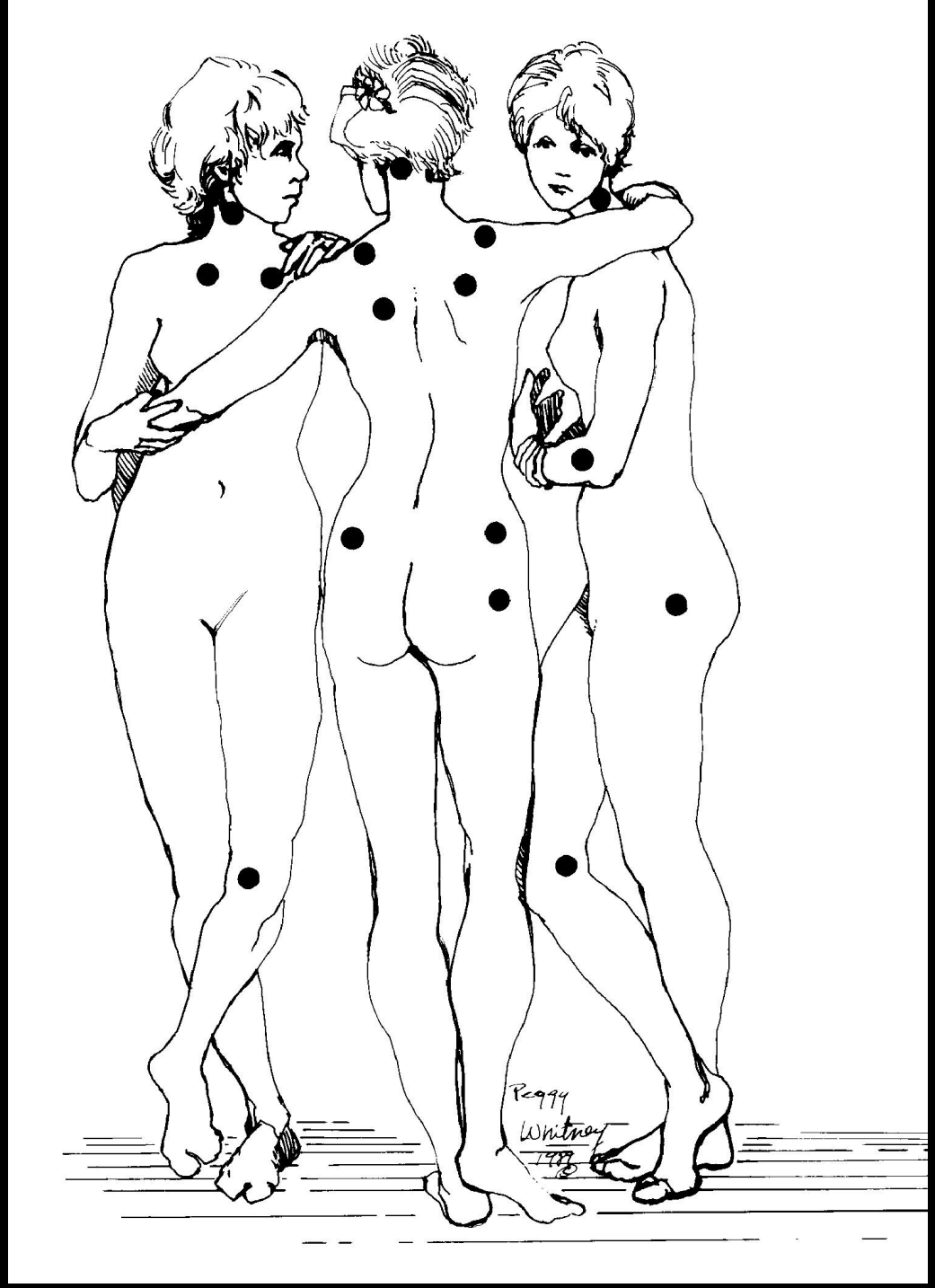
- Для этого оказывают локальное воздействие на них с нагрузкой в 4 кг. При возникновении боли в 12 (и более) из 18 возможных точек тест на фибромиалгию оценивается как позитивный.

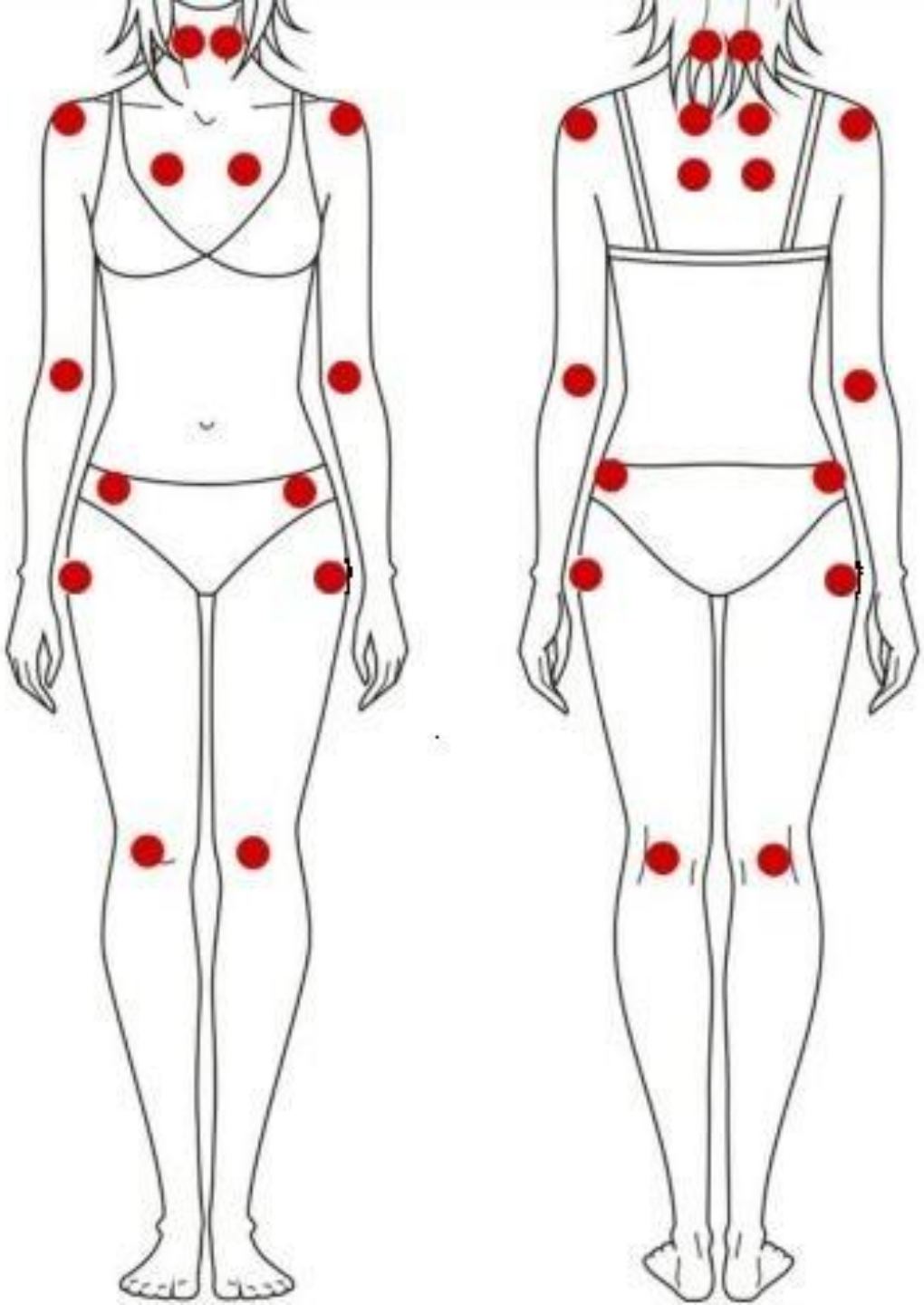
- Кроме этого, учитывают наличие болевого синдрома (его продолжительность должна быть не менее 3 месяцев), а также такие жалобы, как слабость, перепады настроения, скованность, нарушения сна.

Диагностические критерии и клинические характеристики (АКР 1990)

Критерий АКР	Определение
Анамнез диффузорной боли (более 3-х месяцев)	Боль считается диффузной, если она присутствует в 4 квадрантах тела (слева и справа, выше и ниже пояса). Должна присутствовать боль в осевом скелете (шейный отдел позвоночника, или передняя часть грудной клетки, или грудной отдел позвоночника, или поясница). Боль в плечах и ягодицах рассматривается как боль для каждой пораженной стороны. Радикулит расценивается как боль в нижней части тела.
Боль в 11 из 18 болезненных точках при пальпации	—Затылок: двусторонние, в области затылочных мышц; —Нижняя часть шеи: билатерально, спереди от С5-С7; —Трапециевидные: билатерально, в средней части верхней границы; —Надостные: билатерально, над остью лопатки с медиального края; —Второе ребро: билатерально, в районе второго костно-хрящевого сустава немного латеральнее; —Латеральный надмыщелок: билатерально, 2 см дистальнее надмыщелков; —Ягодичные: билатерально, верхний наружный квадрант ягодиц; —Большой вертел: билатерально, кзади от вертлужного бугорка; —Колено: билатерально, медиальнее коленного сустава;

Критерий АКР	Определение
Клинические симптомы	Описание со слов пациента
Повышенная утамляемость	Вялость, отсутствие мотивации, трудности при движении или физической нагрузке
Качество жизни	Влияние на способность составлять планы, достигать целей или выполнять задания
Общие функции	Снижение повседневной бытовой активности
Болезненность	Болезненность при касании
Сон	Плохо засыпает, поверхностный сон, вялое пробуждение
Нарушение когнитивных функций	Трудности концентрации внимания, заторможенность
Ригидность	Скованность по утрам
Депрессия/тревожность	Чувство усталости, разочарование, грусть


Reggy
Whitney
1983



Лечение

Стратегия	Лечение
Уменьшение переферического компонента боли	Местные анестекики
Купирование или профилактика развития центральной сенситизации	Антиконвульсанты, антидепрессанты
Коррекция нарушений сна	Агонисты ГАМК
Лечение аффективных расстройств (депрессии в т.ч.)	Антидепрессанты