



Медицинский институт

Кафедра пропедевтической и факультетской терапии с
курсом эндокринологии и ЛФК

БОЛЕЗНИ ОКОЛУСТАВНЫХ МЯГКИХ ТКАНЕЙ

К.м.н., доцент Карелин 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)

Acromion

Coracoid
process

Clavicle

Subscapularis

Humerus



Bursa subcutanea acromialis

Bursa subacromialis

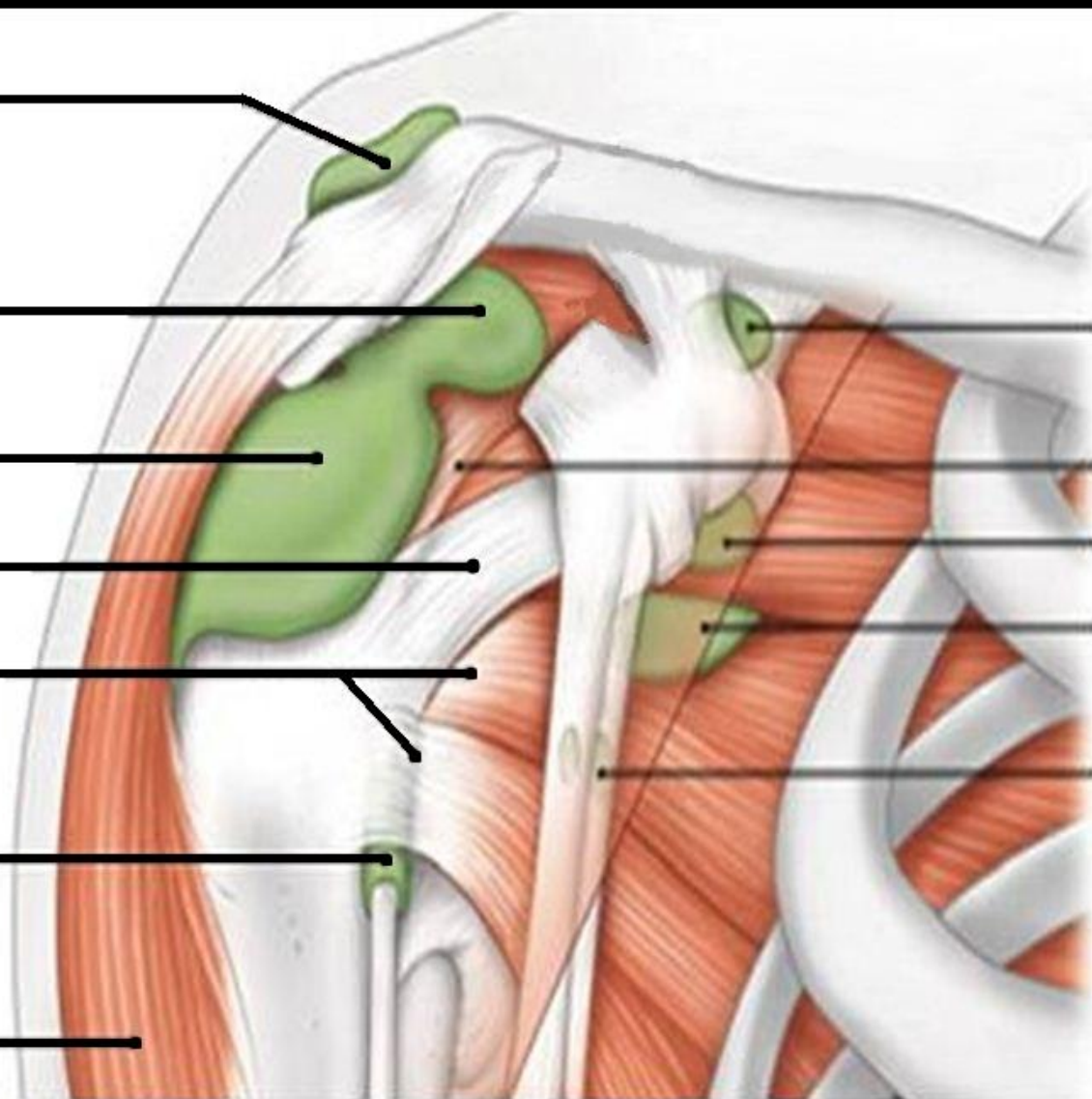
Bursa subdeltoidea

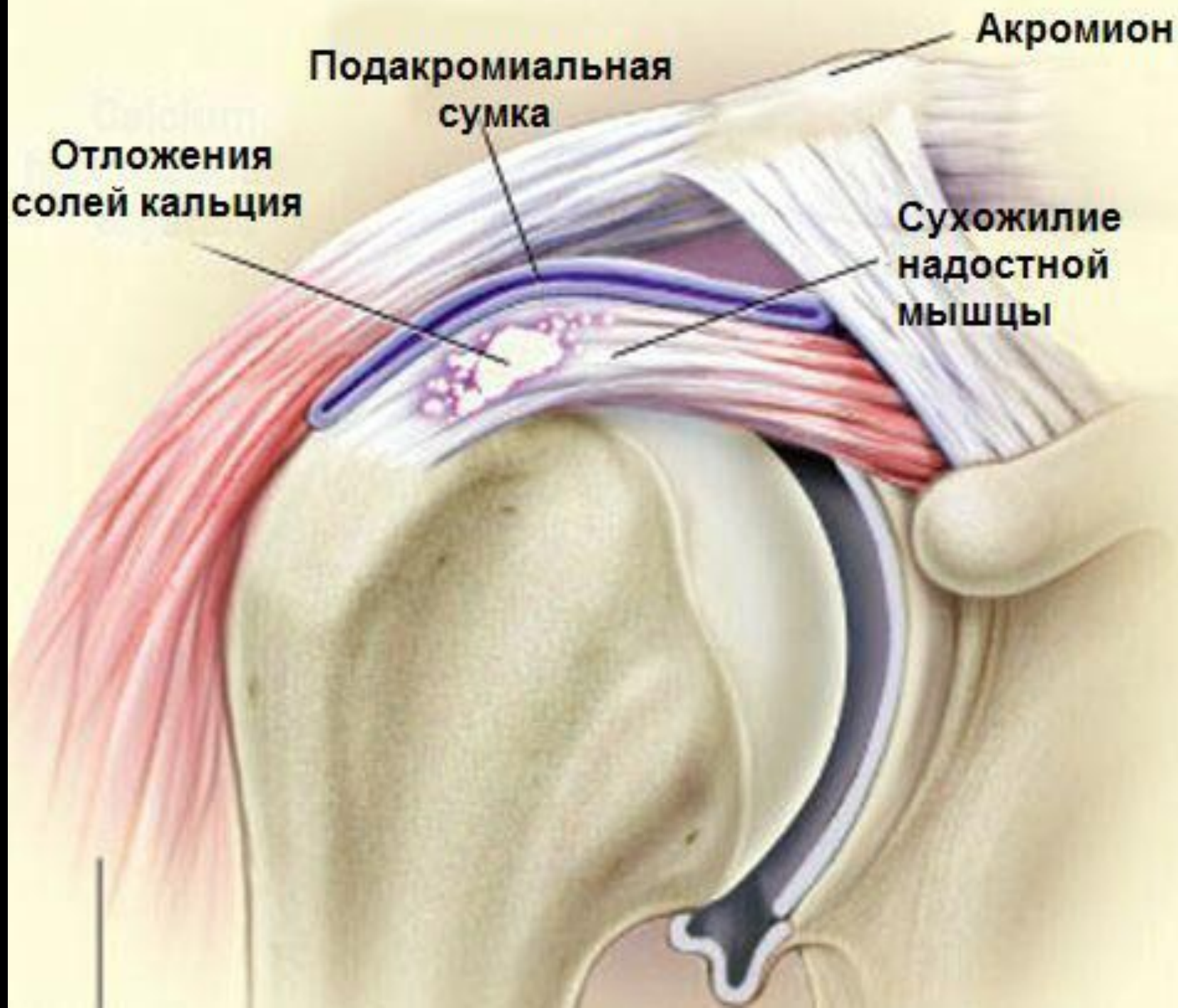
Lig. coracohumerale

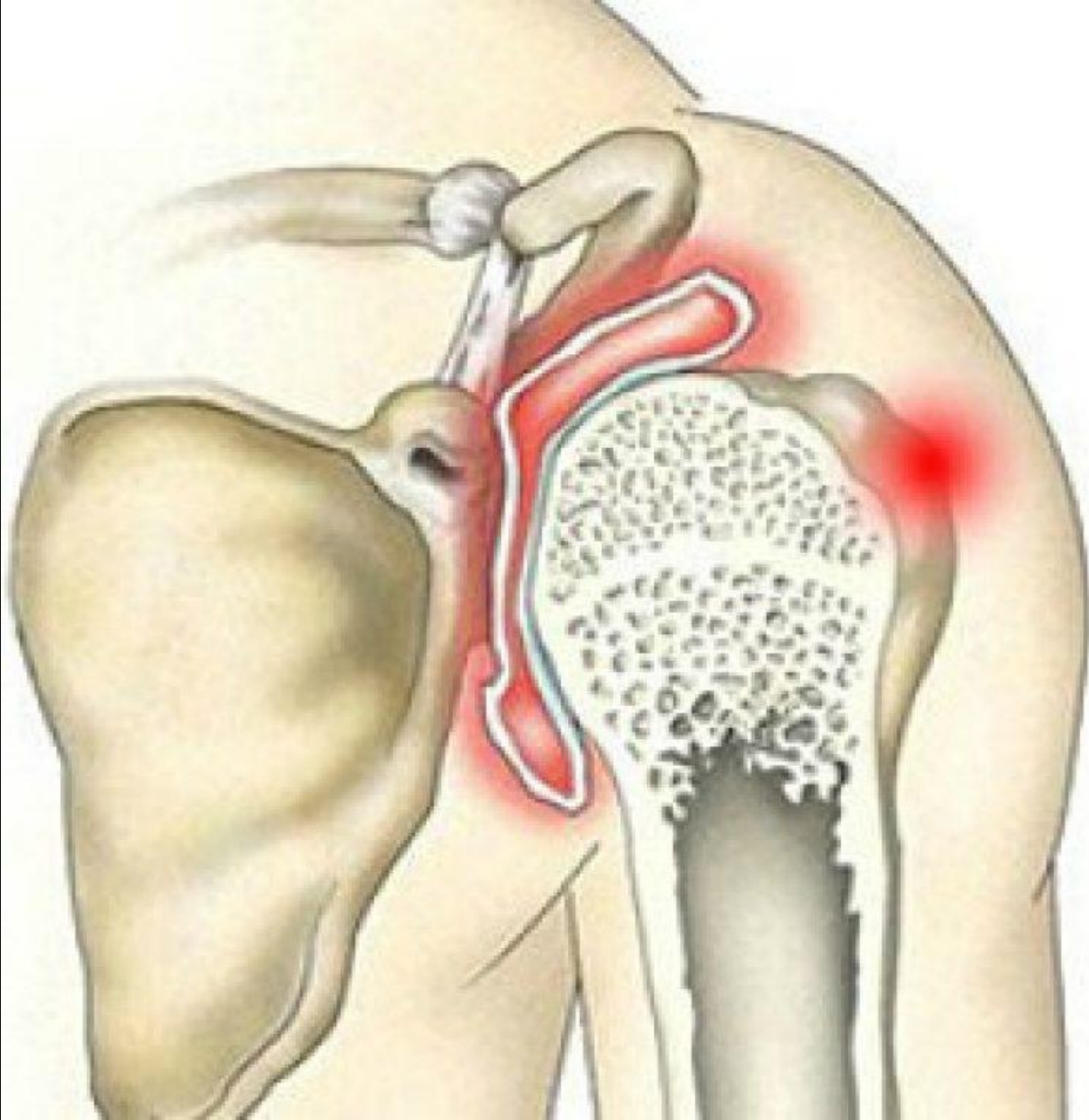
Lig. subscapularis

Vagina tendinis
intertubercularis

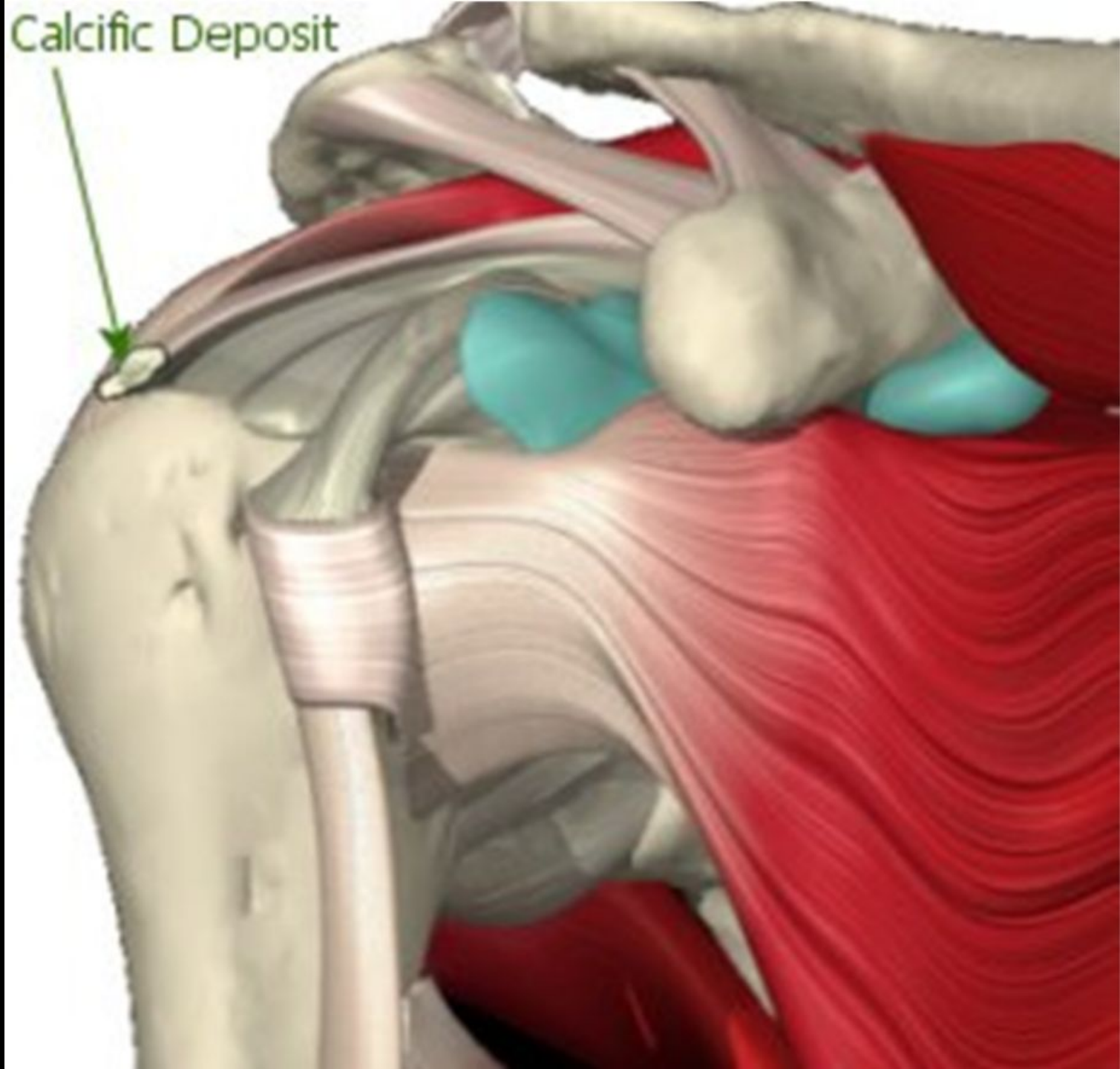
M. deltoideus







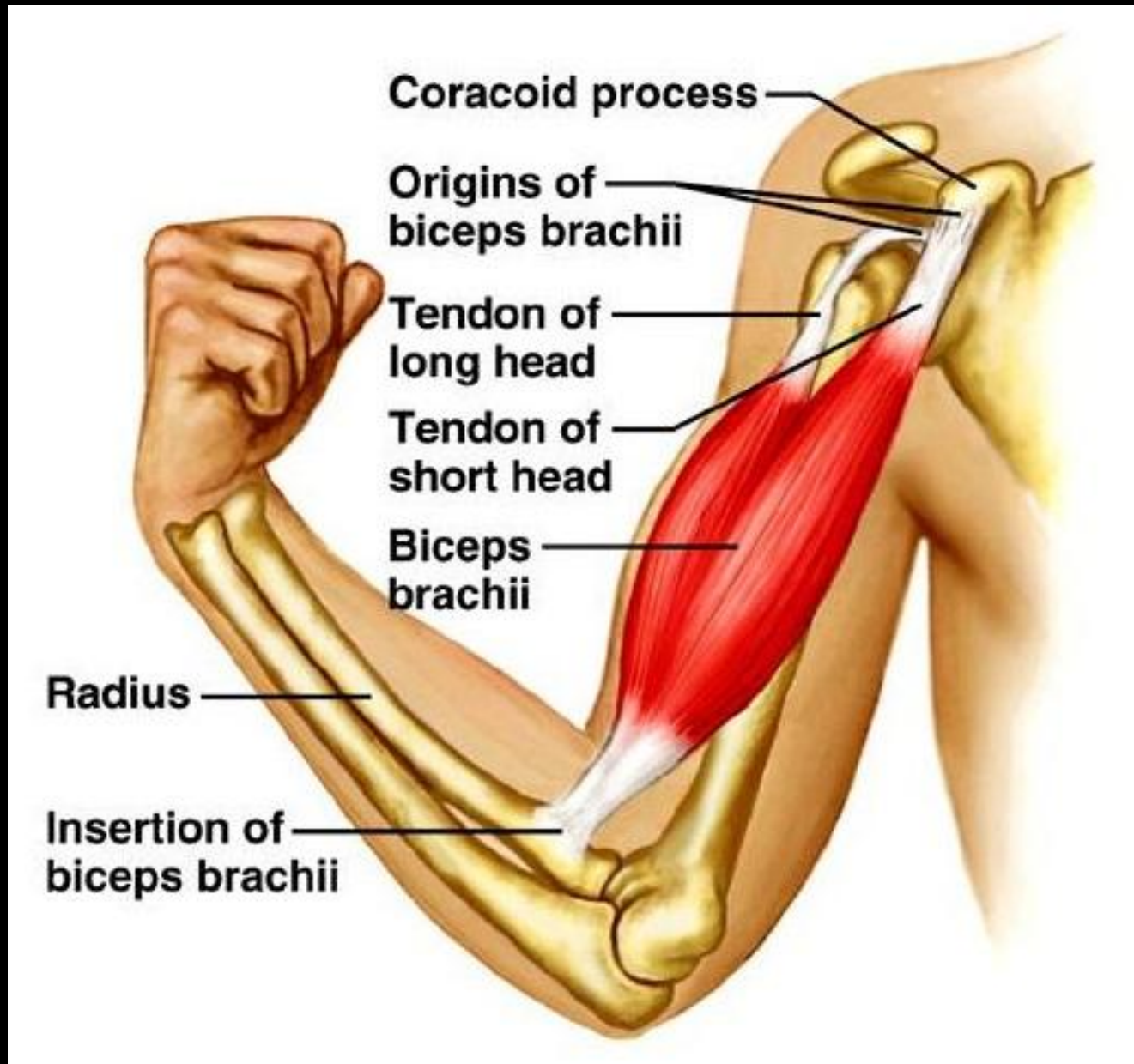
Calcific Deposit

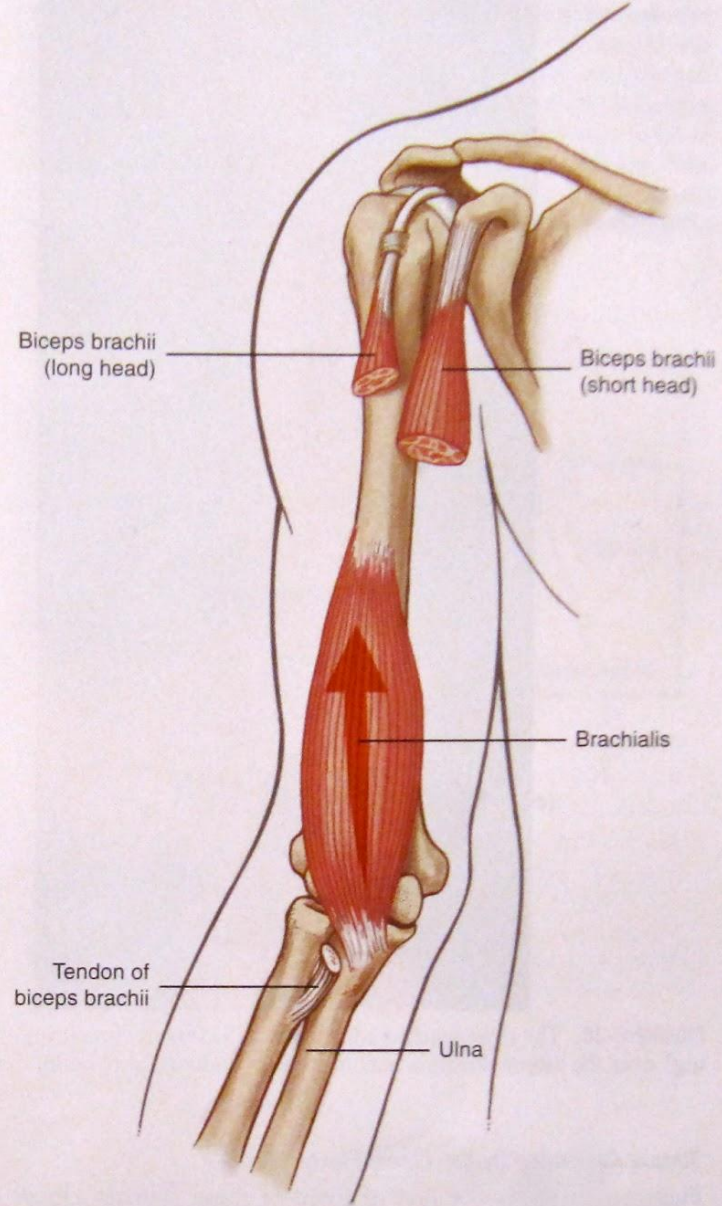
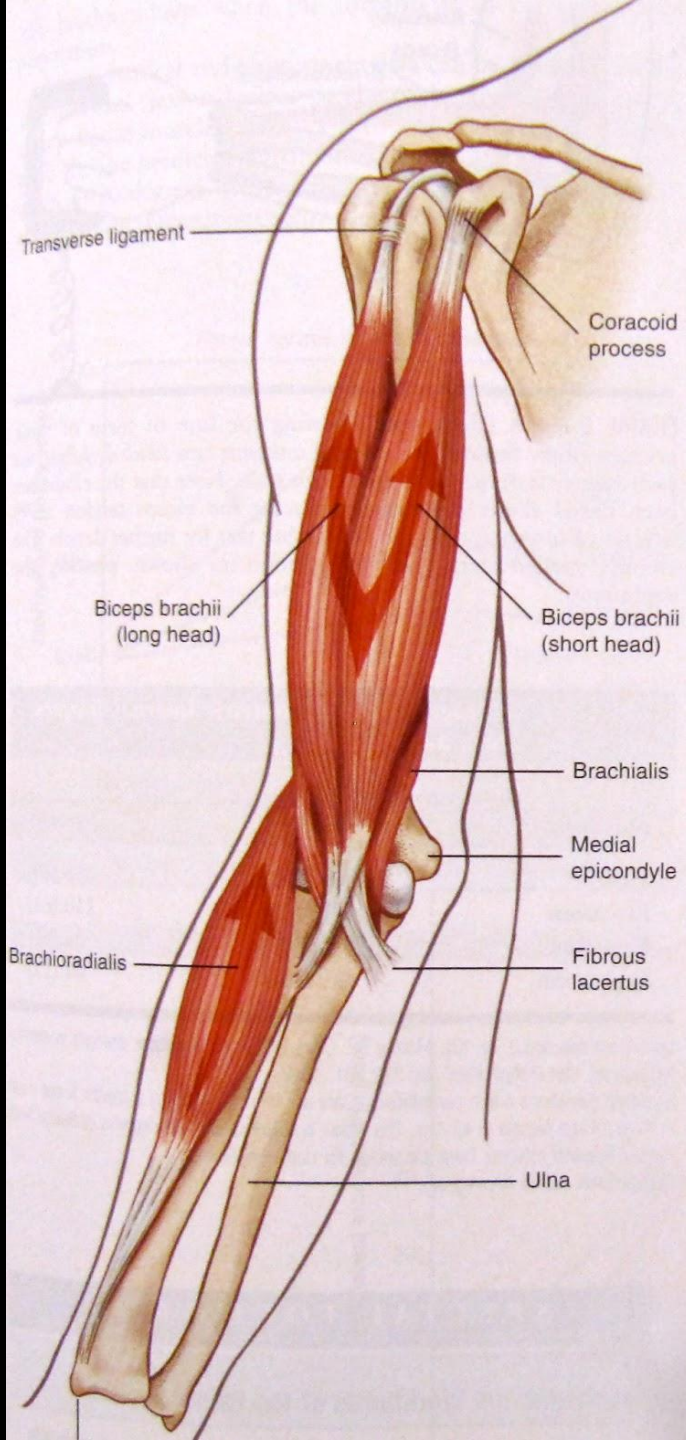


Зона
обызвествления
сухожилия
надостной
мышцы



Тендинит короткой головки бицепса





Медиальный эпикондилит локтевого сустава



Внутренний (медиальный) эпикондилит







«ЛОКОТЬ ТЕННИСИСТА»

Медиальный надмыщелок

Зона воспаления



Локтевой нерв

Латеральный эпикондилит локтевого сустава





«ЛОКОТЬ ГОЛЬФИСТА»

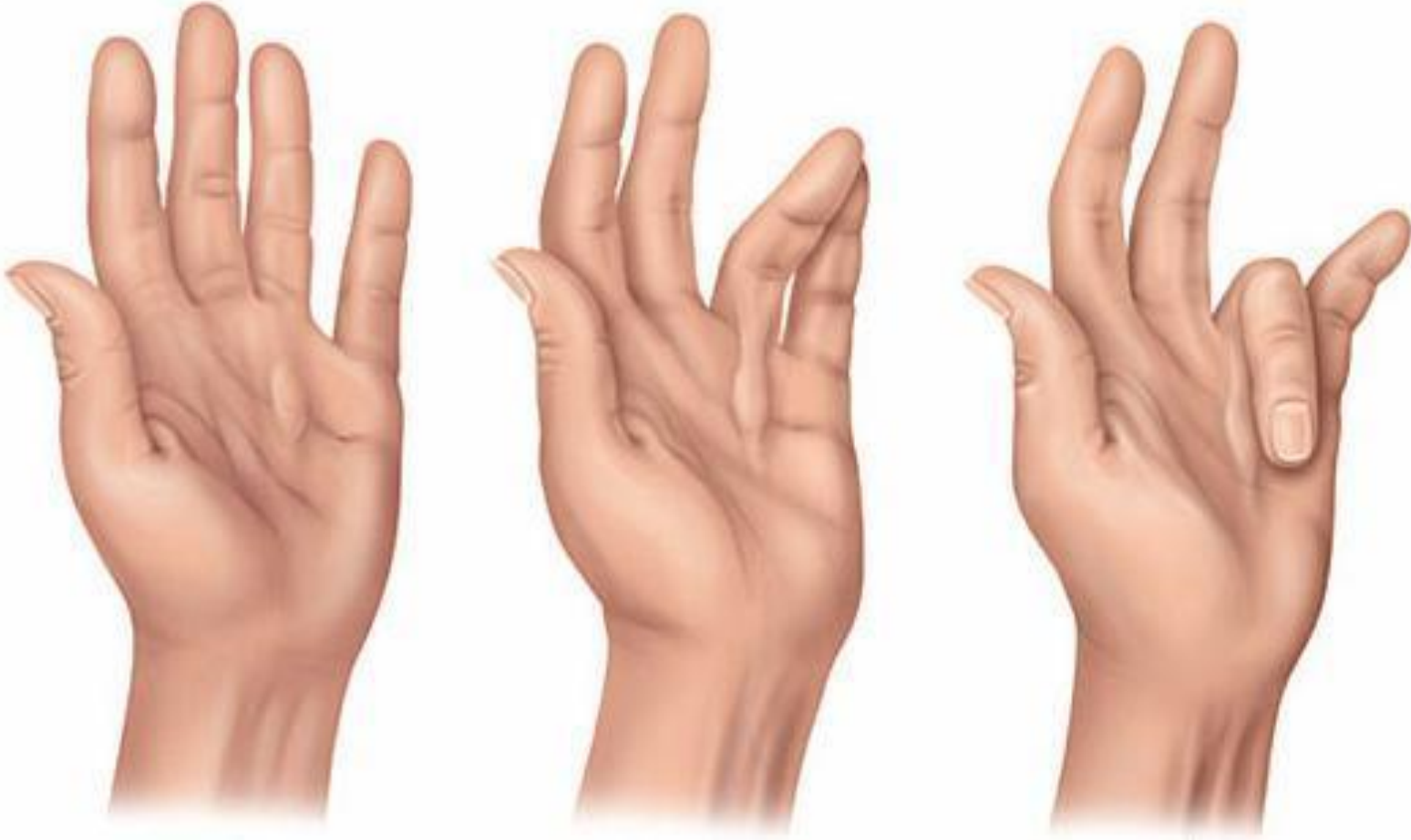
Локтевой бурсит

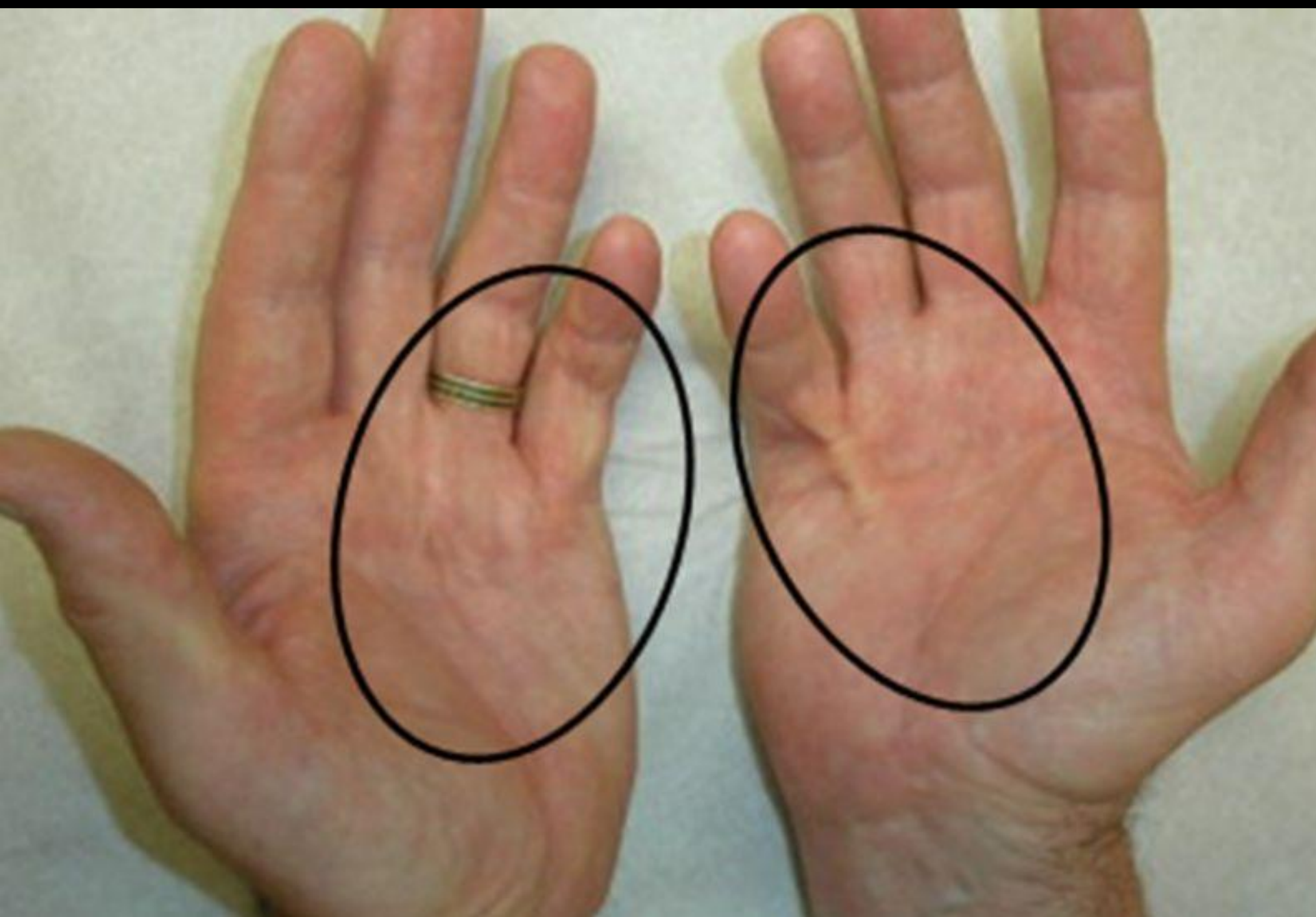






Контрактура Дюпюитрена (ладонный апоневрозит)















Болезнь де Кервена



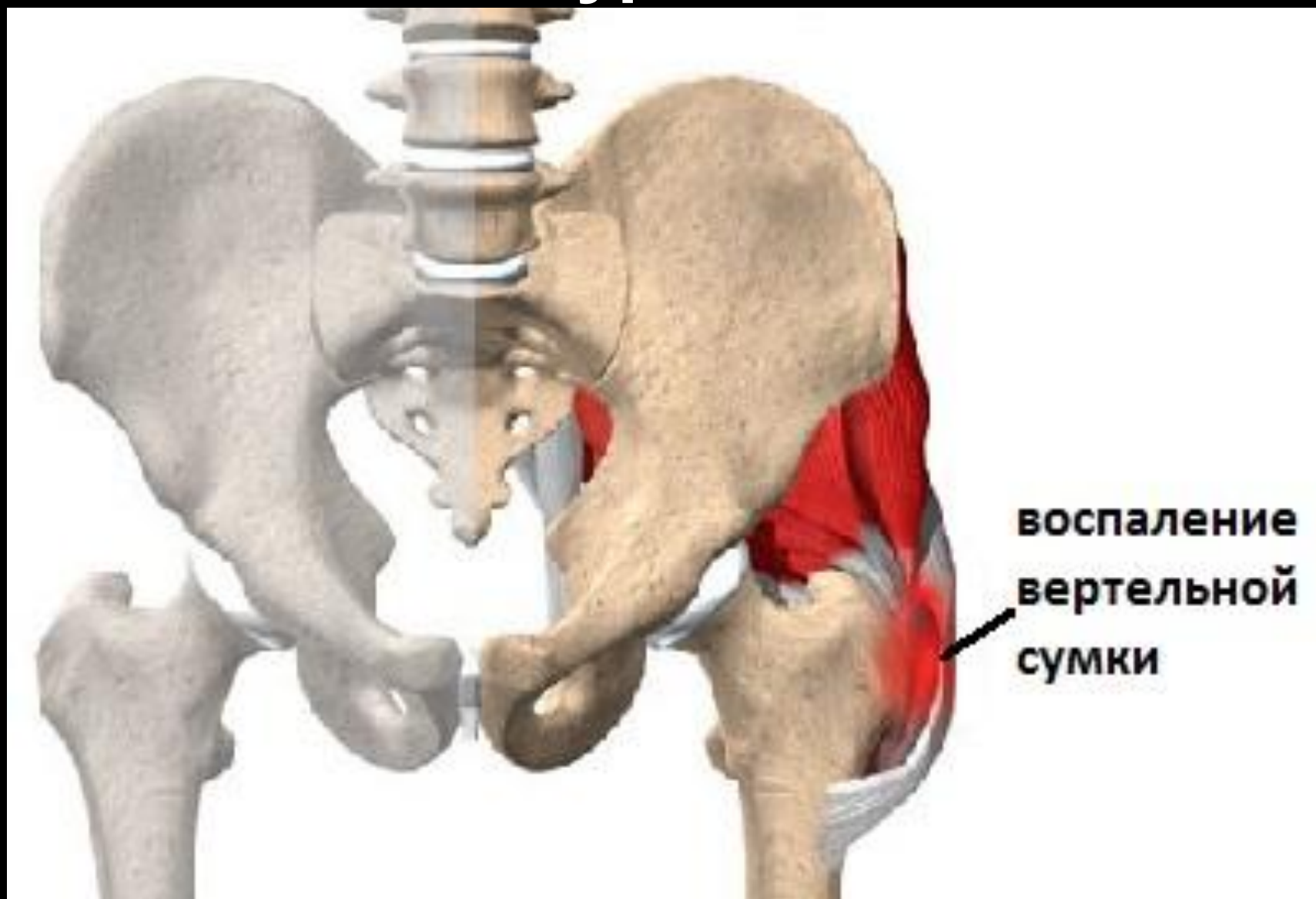


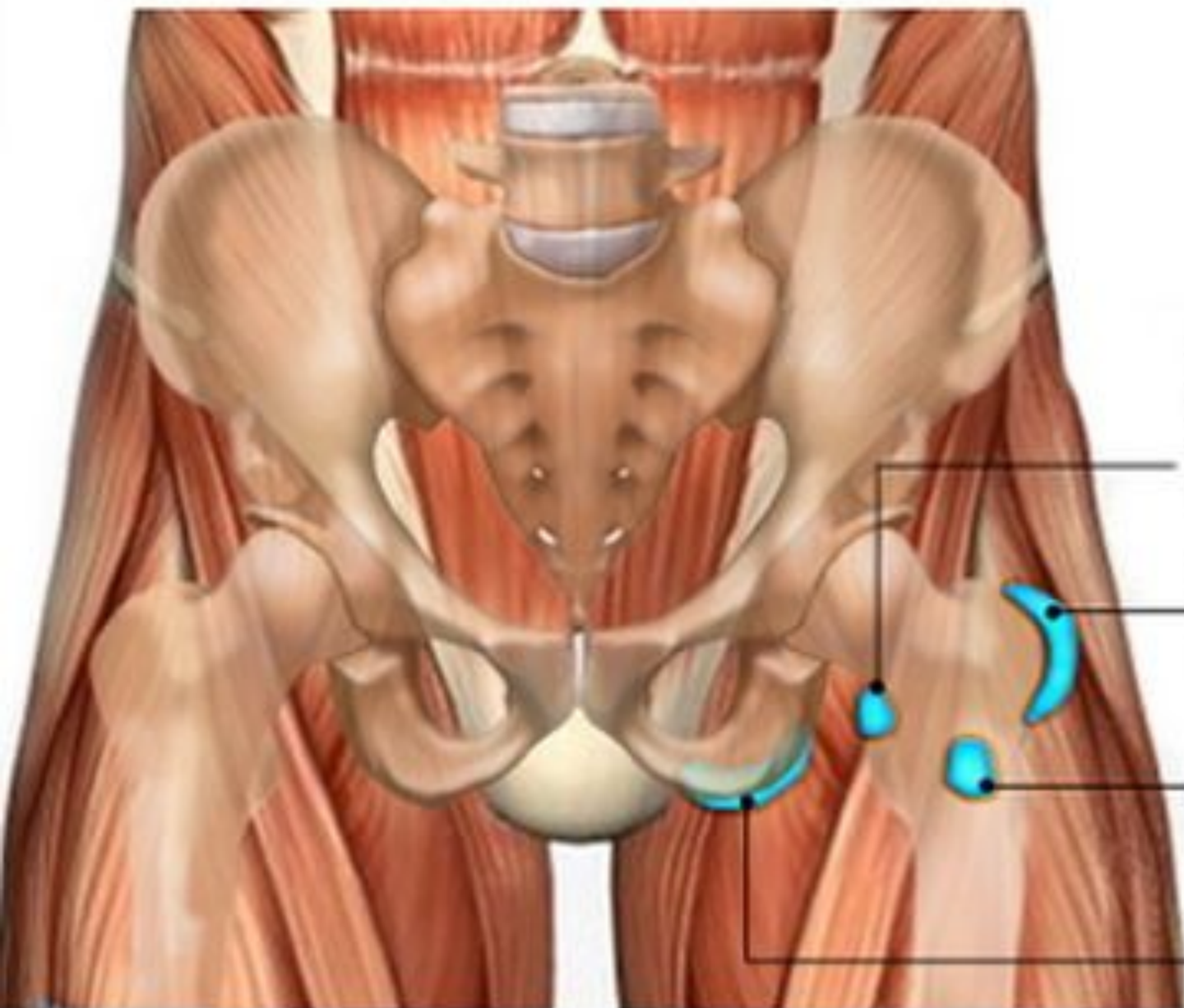




Тест Финкельштейна

Трохантерический (вертельный) бурсит





Подвздошно-гребешковая сумка

Большой вертел

Сумка ягодичной мышцы

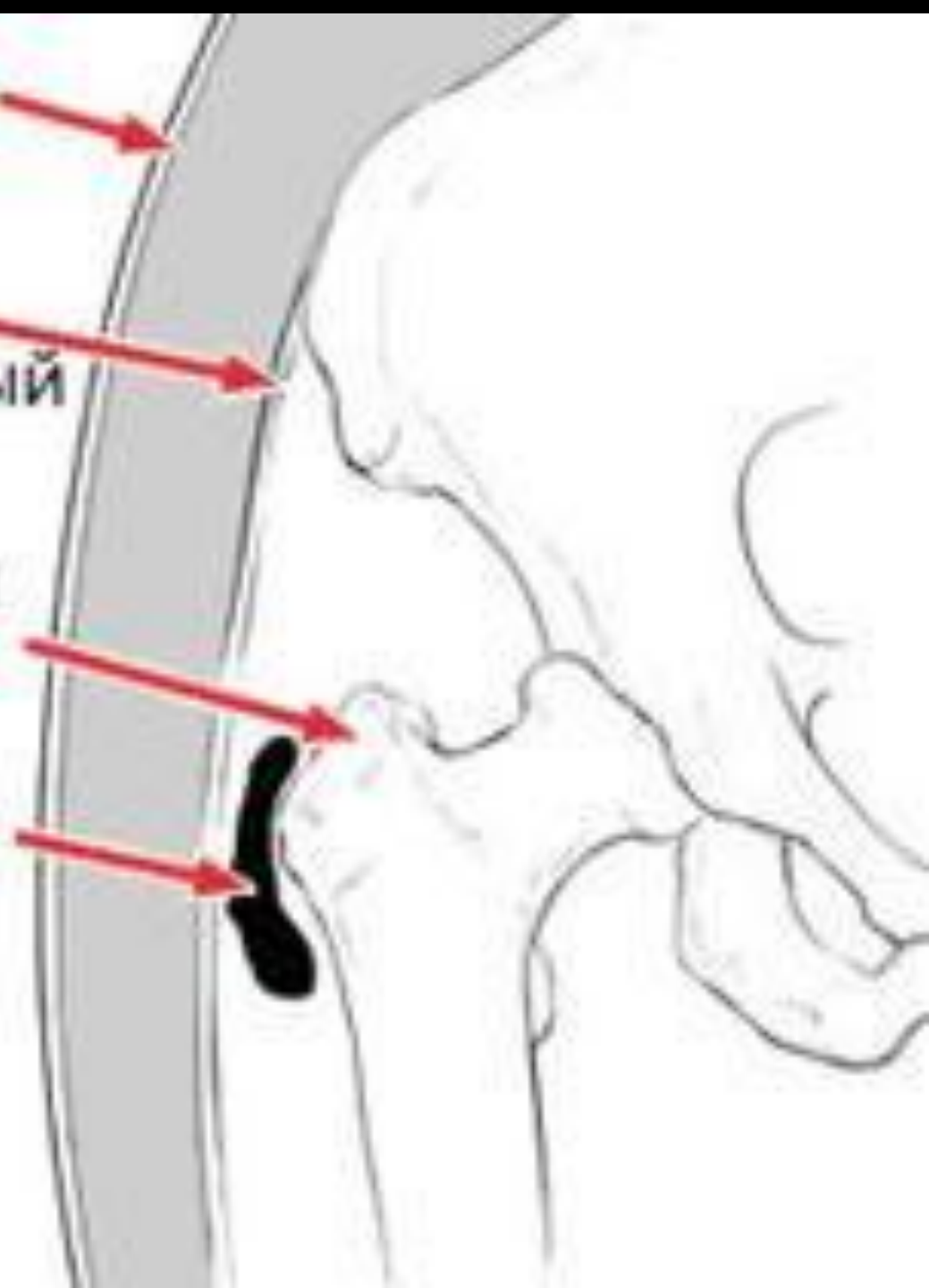
Седалищная сумка

Кожа

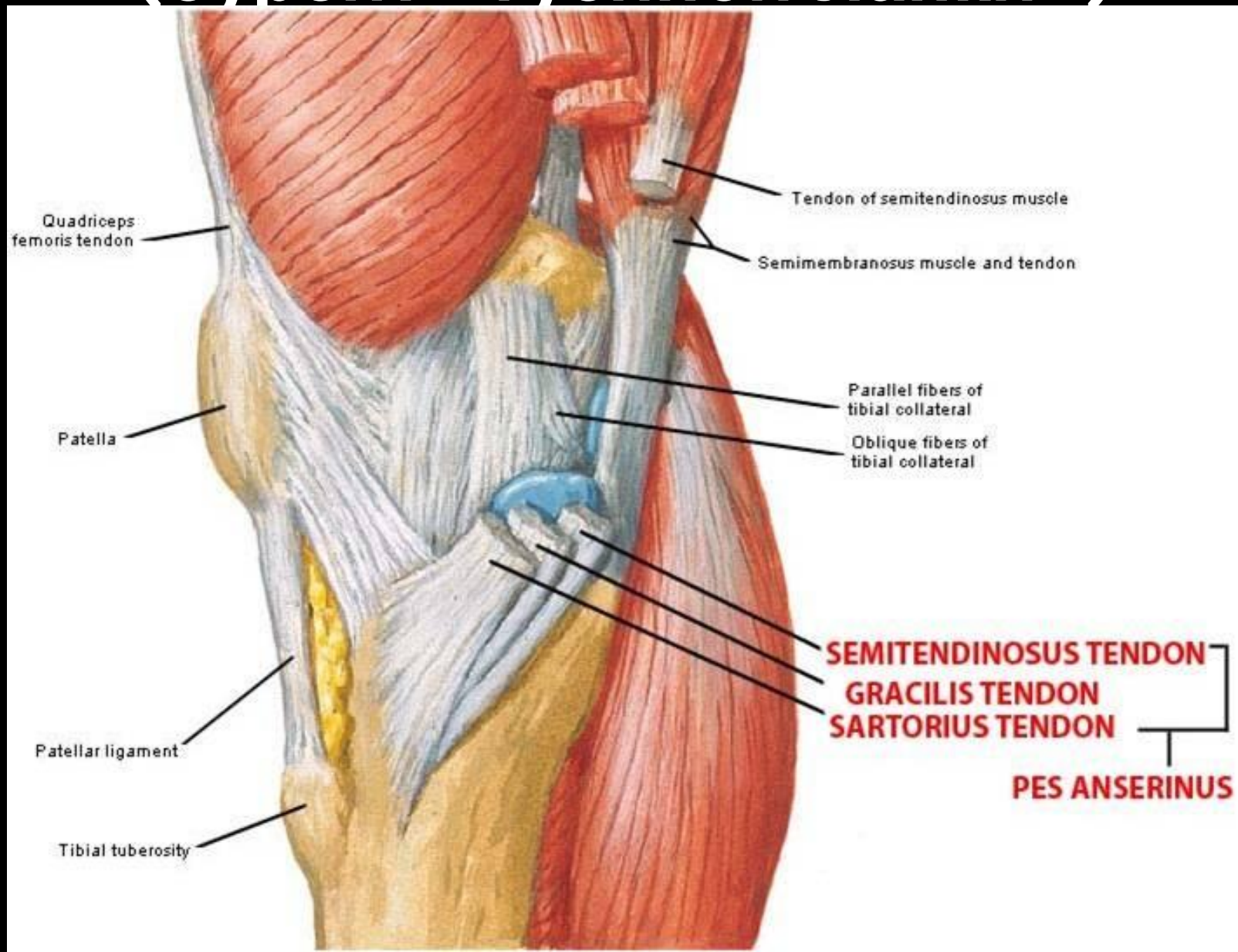
Подвздошно-
большеберцовый
тракт

Большой
вертел

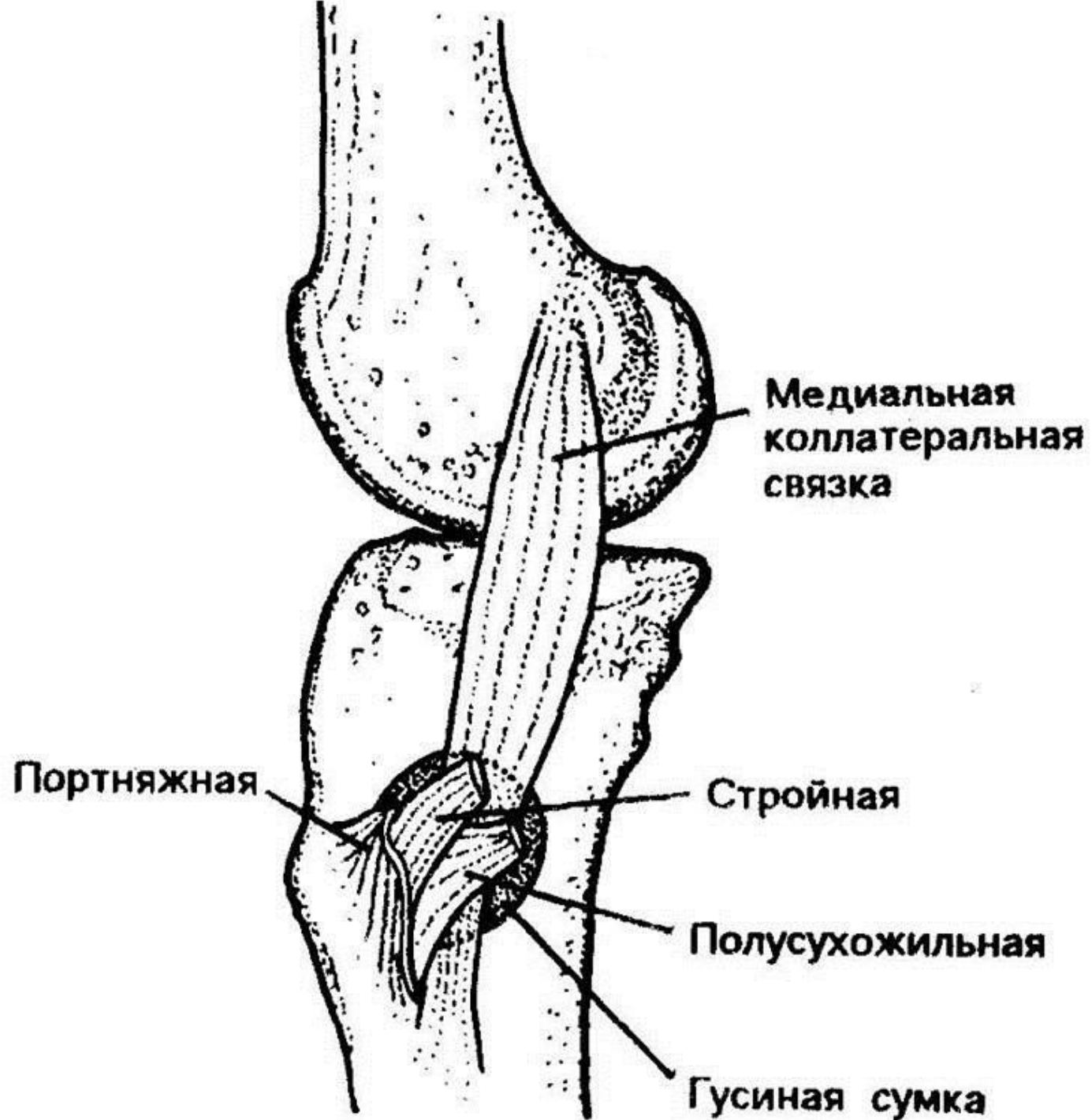
Синовиальная
сумка



Анзериновый бурсит (бурсит «гусиной лапки»)







Гусиный или анзериновый бурсит

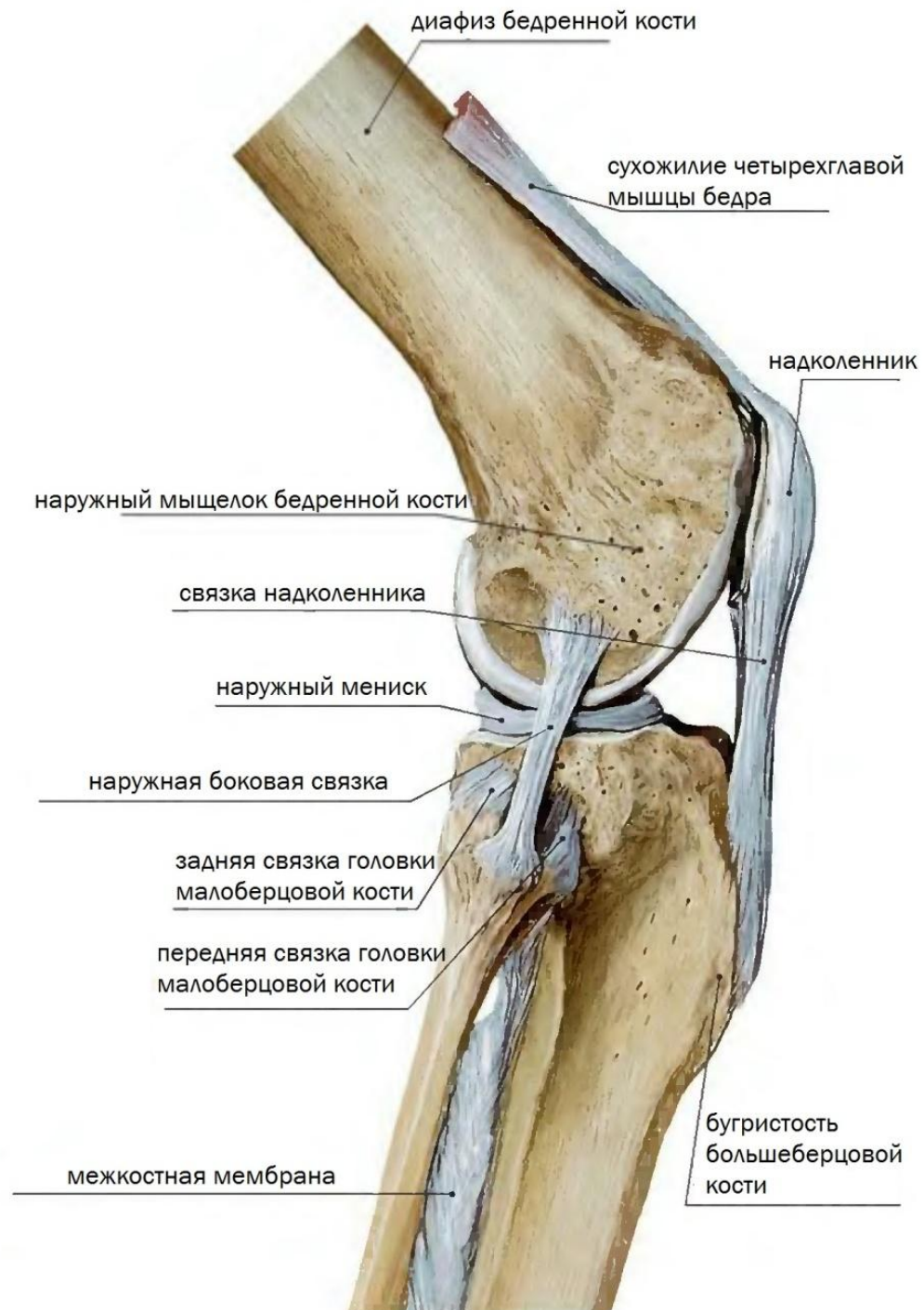
подколенный бурсит
(киста Бейкера)



Лигаментит большеберцовой связки коленного сустава



Схема расположения синовиальных сумок в области коленного сустава



Бедренная кость

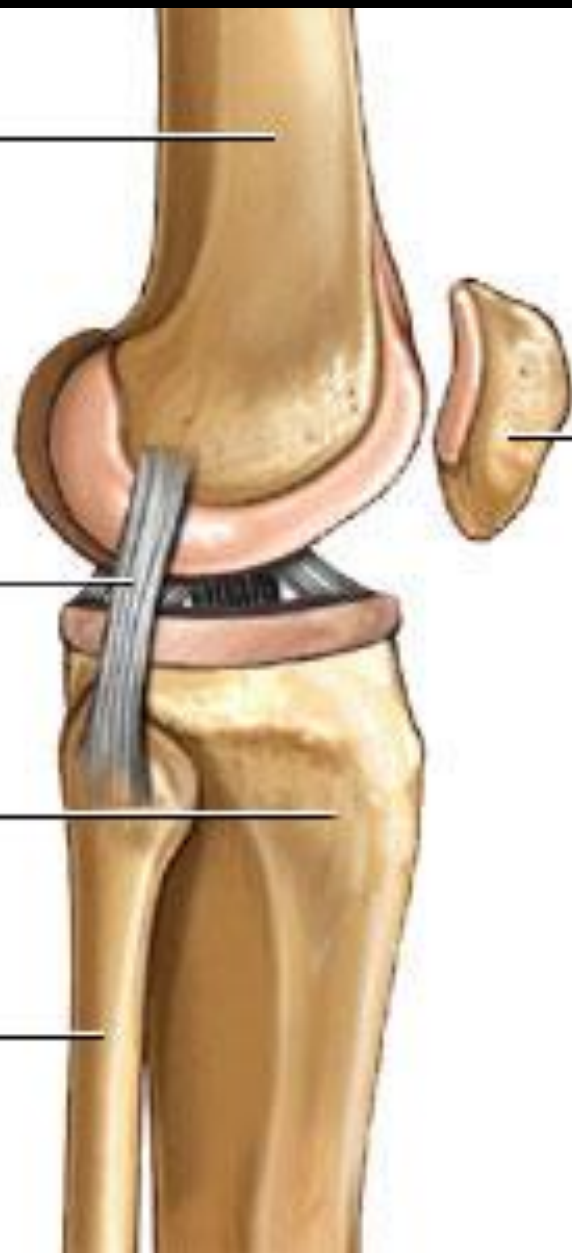
Латеральная
боковая
связка

Большеберцовая
кость

Малоберцовая кость

Чашечка

Вид с латеральной
стороны правого колена





Препателлярный бурсит





Prepatellar
Bursitis

This is a clinical photograph of a person's knees. The right knee (on the right side of the image) shows a prominent, red, and inflamed area on the patellar surface, which is the area in front of the knee joint. A thin black line points from the text 'Prepatellar Bursitis' to this inflamed area. The left knee (on the left side of the image) appears normal. The person is lying on a white surface, and their legs are covered in light-colored hair.

Плантарный фасциит («пяточная шпора»)

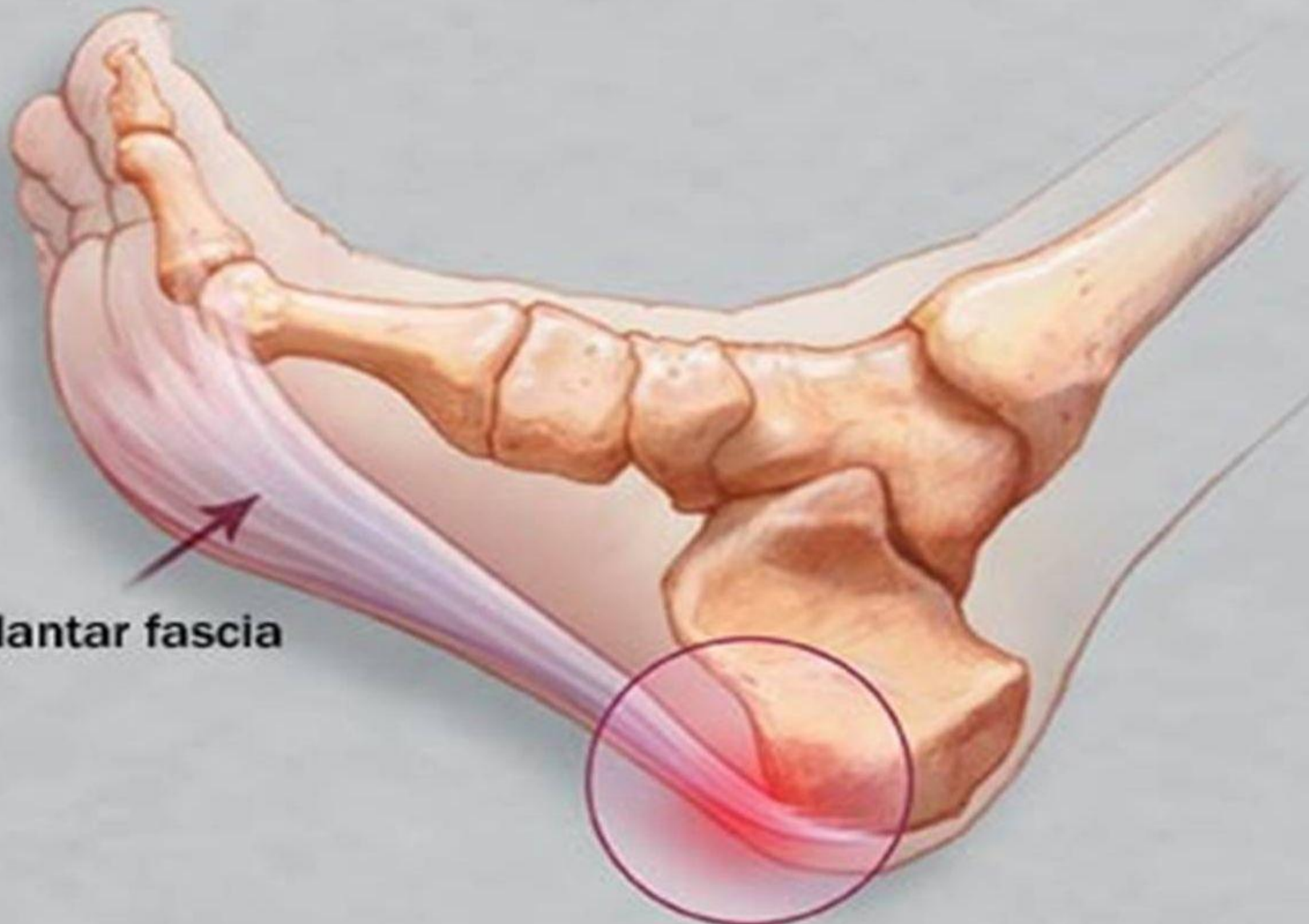
Воспаление фасции

ПЛАНТАРНАЯ ФАСЦИЯ







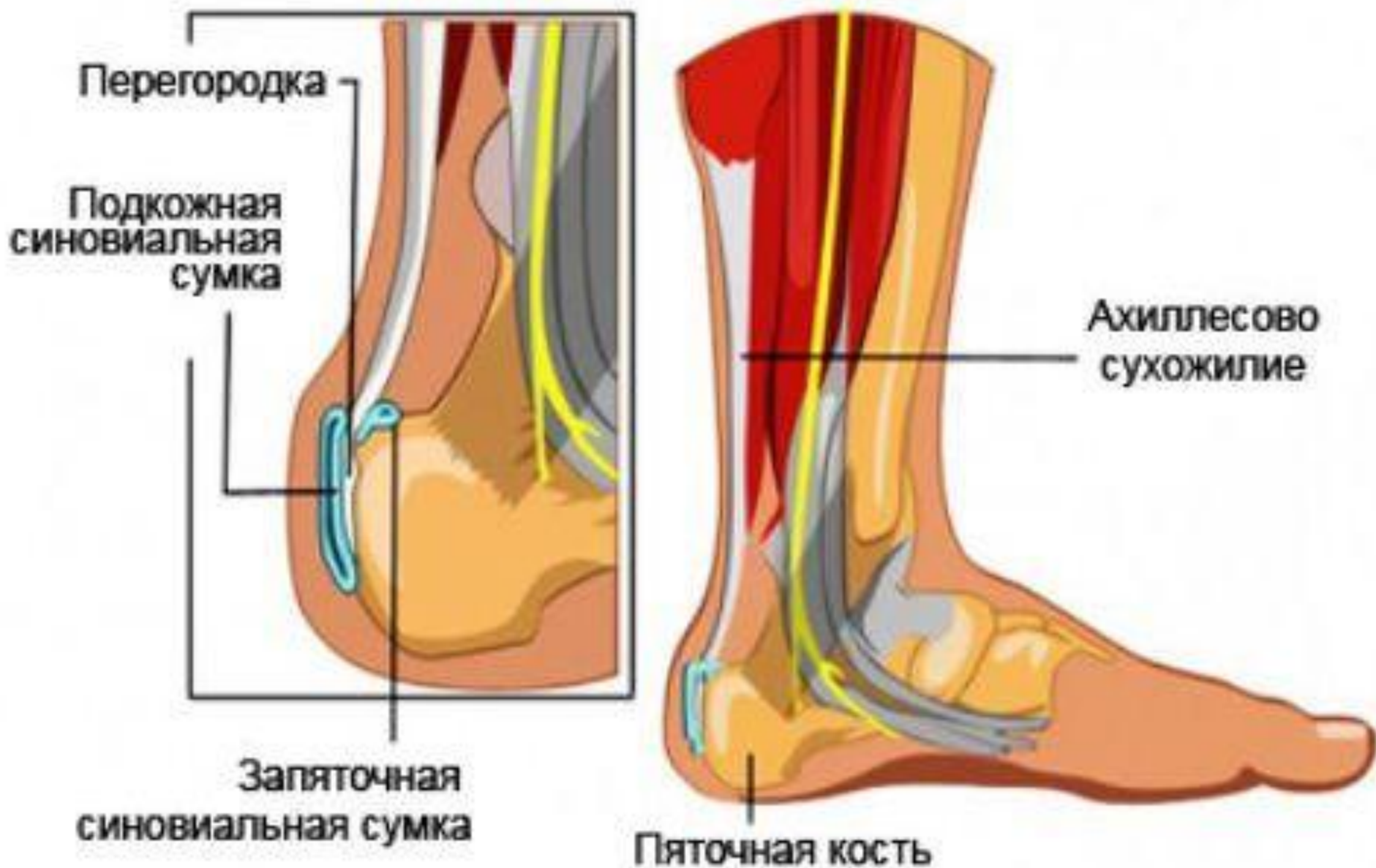


Plantar fascia

This anatomical diagram illustrates the plantar fascia, a thick band of connective tissue that runs along the bottom of the foot. It originates from the calcaneus (heel bone) and extends towards the base of the toes. The diagram shows the skeletal structure of the foot and the surrounding soft tissue. A red arrow points to the plantar fascia, and a circular inset highlights a specific area of inflammation at the heel, labeled as plantar fasciitis.

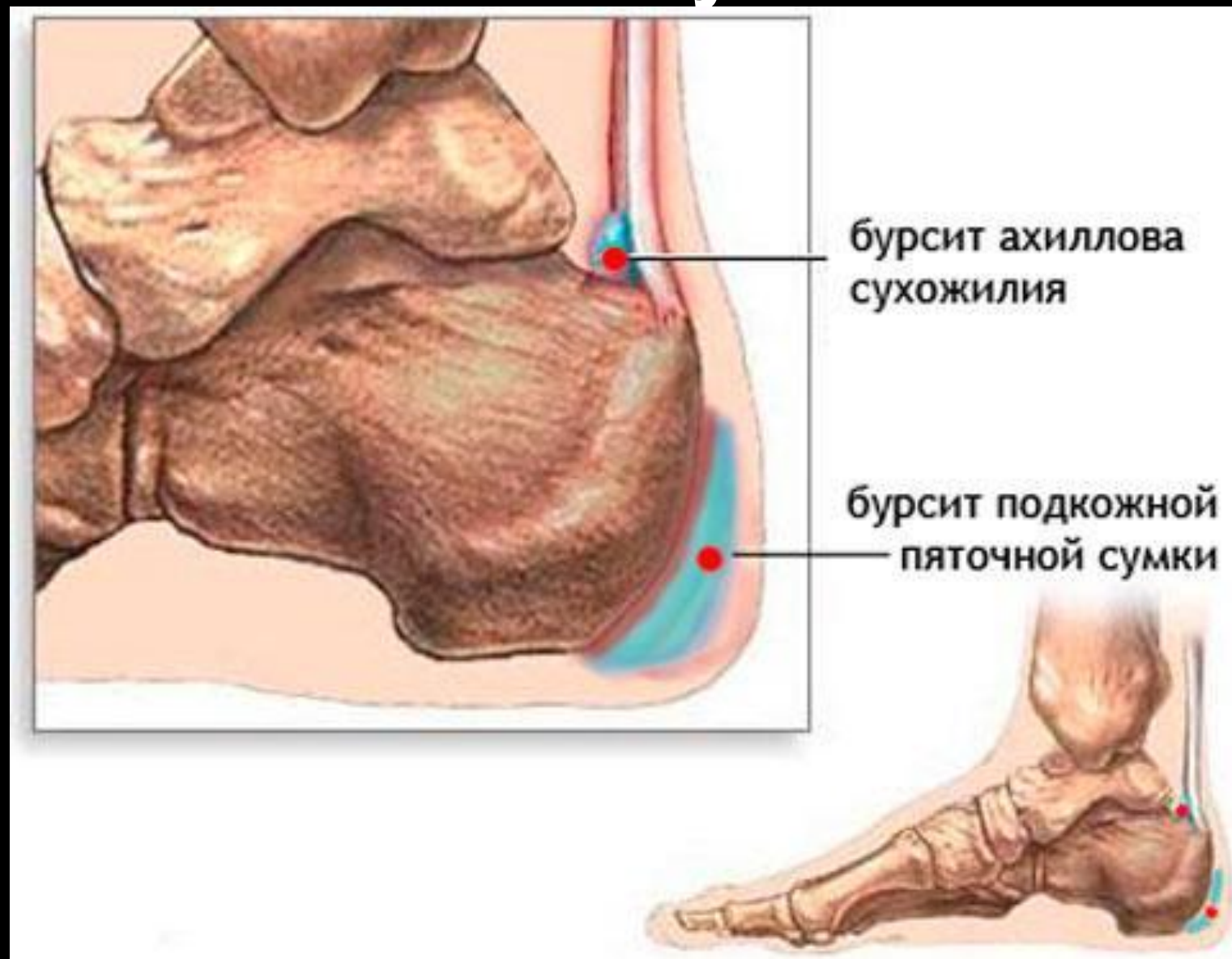
Plantar fasciitis

Тендинит ахиллового сухожилия





Подкожный бурсит ахиллового сухожилия



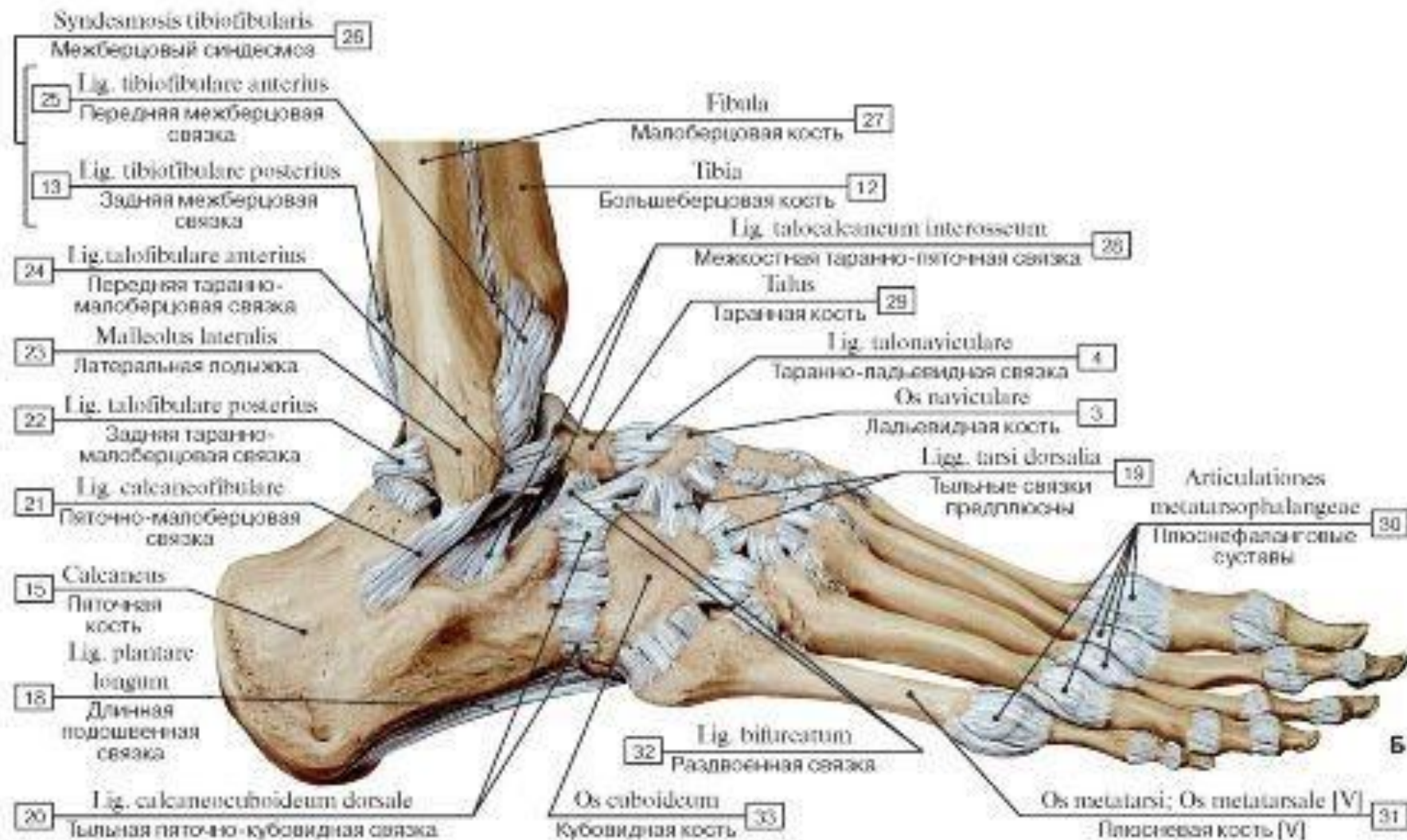


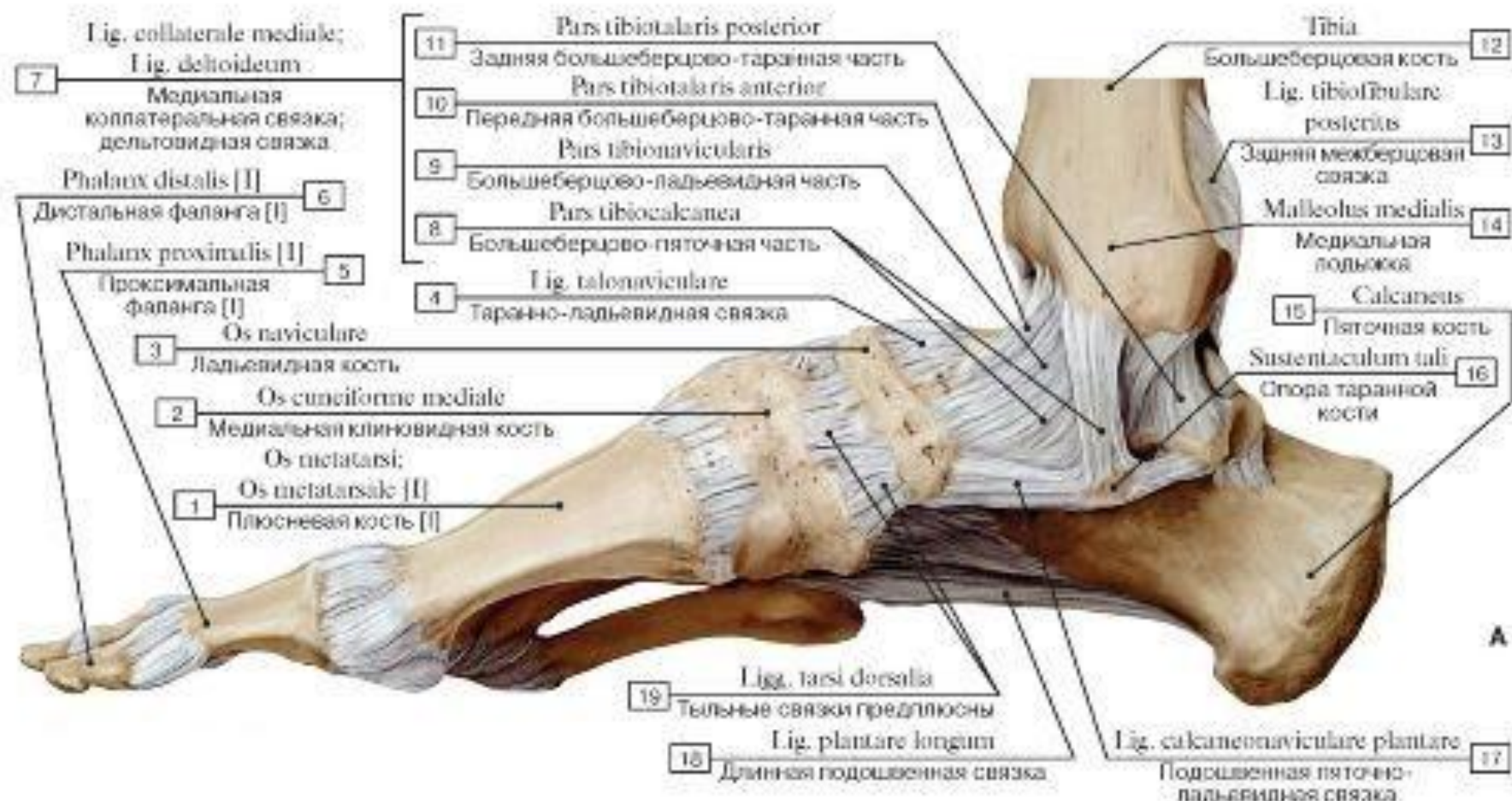


Бурситы плюснефалангового и межфалангового суставов

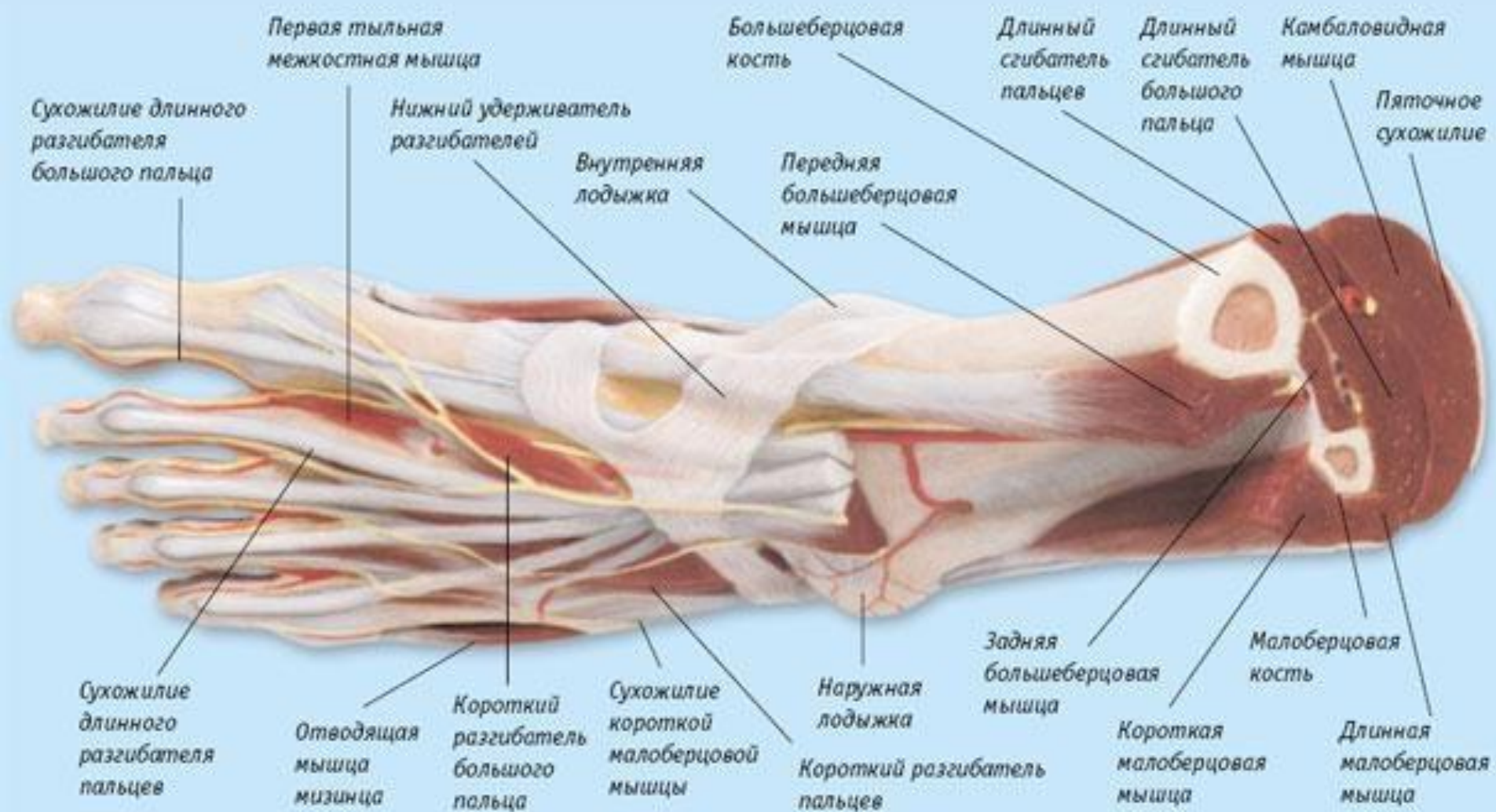


СВЯЗКИ СТОПЫ



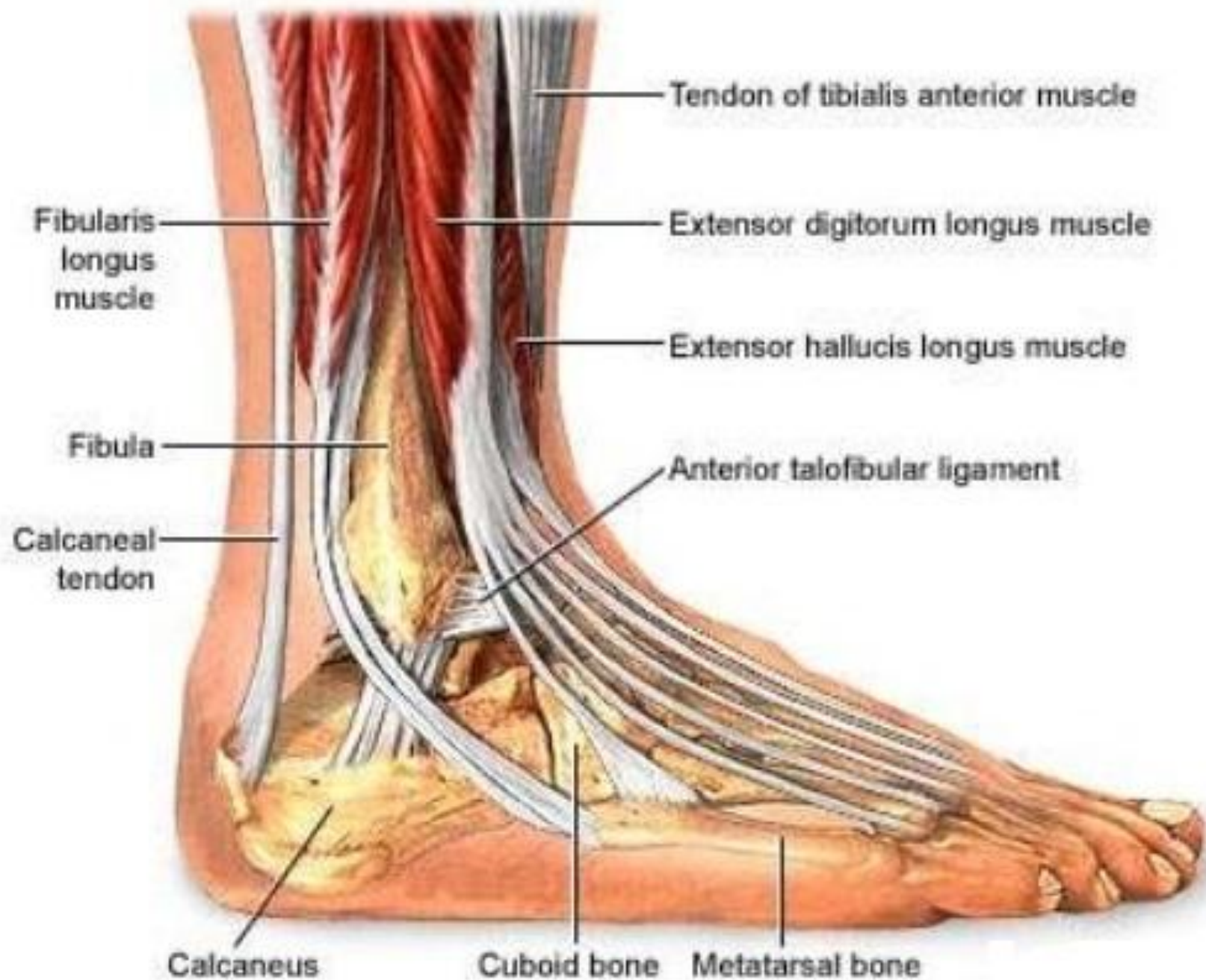


A



Тендинит (тендовагинит) мышц сгибателей и разгибателей пальцев стоп



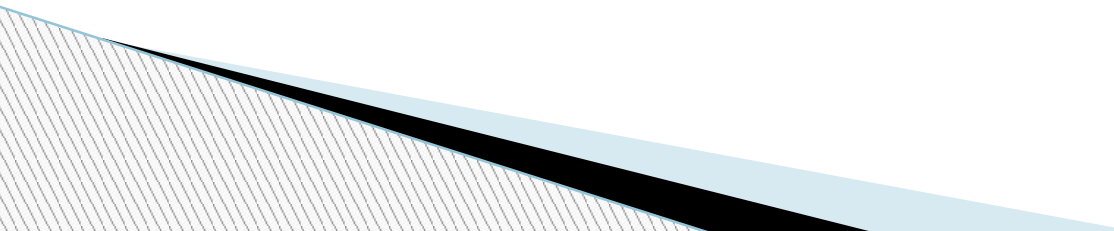


Медиальная поверхность голеностопного сустава



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.

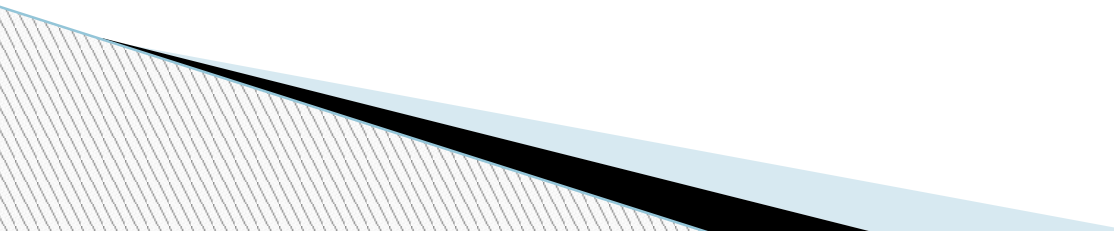
- Основной особенностью недуга является многообразие и большое количество симптомов при отсутствии конкретных объективных данных, которые были бы присущи именно этому заболеванию.
 - Фибромиалгия одновременно проявляет сходство со многими патологиями, однако в то же время ее признаки не укладываются 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

Системные

- Боль
- Увеличение веса
- Симптомы простуды
- Множественная химическая чувствительность

Кожа

- Различные жалобы

Область груди

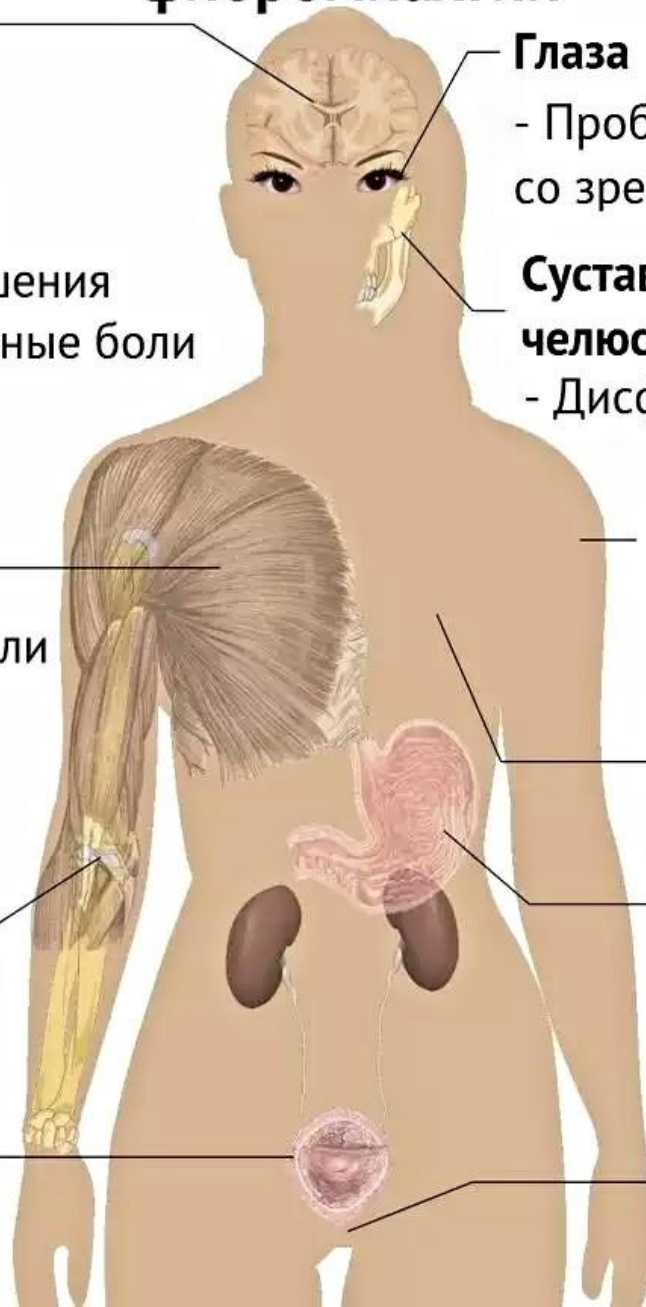
- Боль

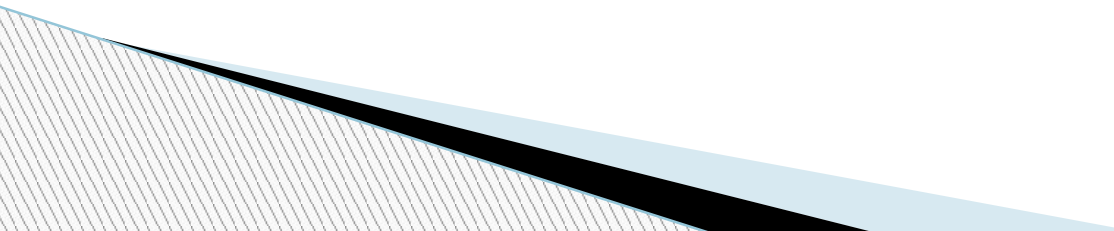
Желудок

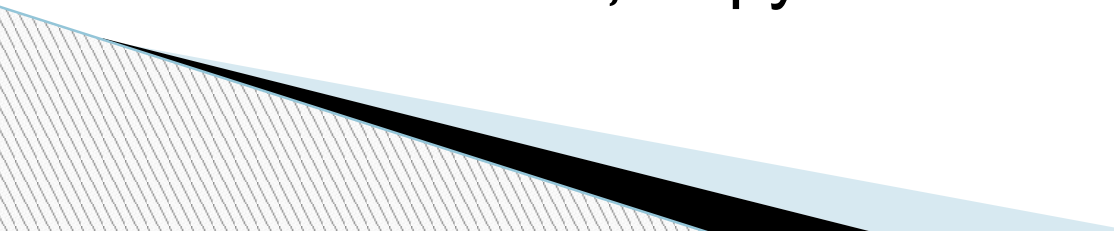
- Тошнота

Репродуктивная система

- Дисменорея



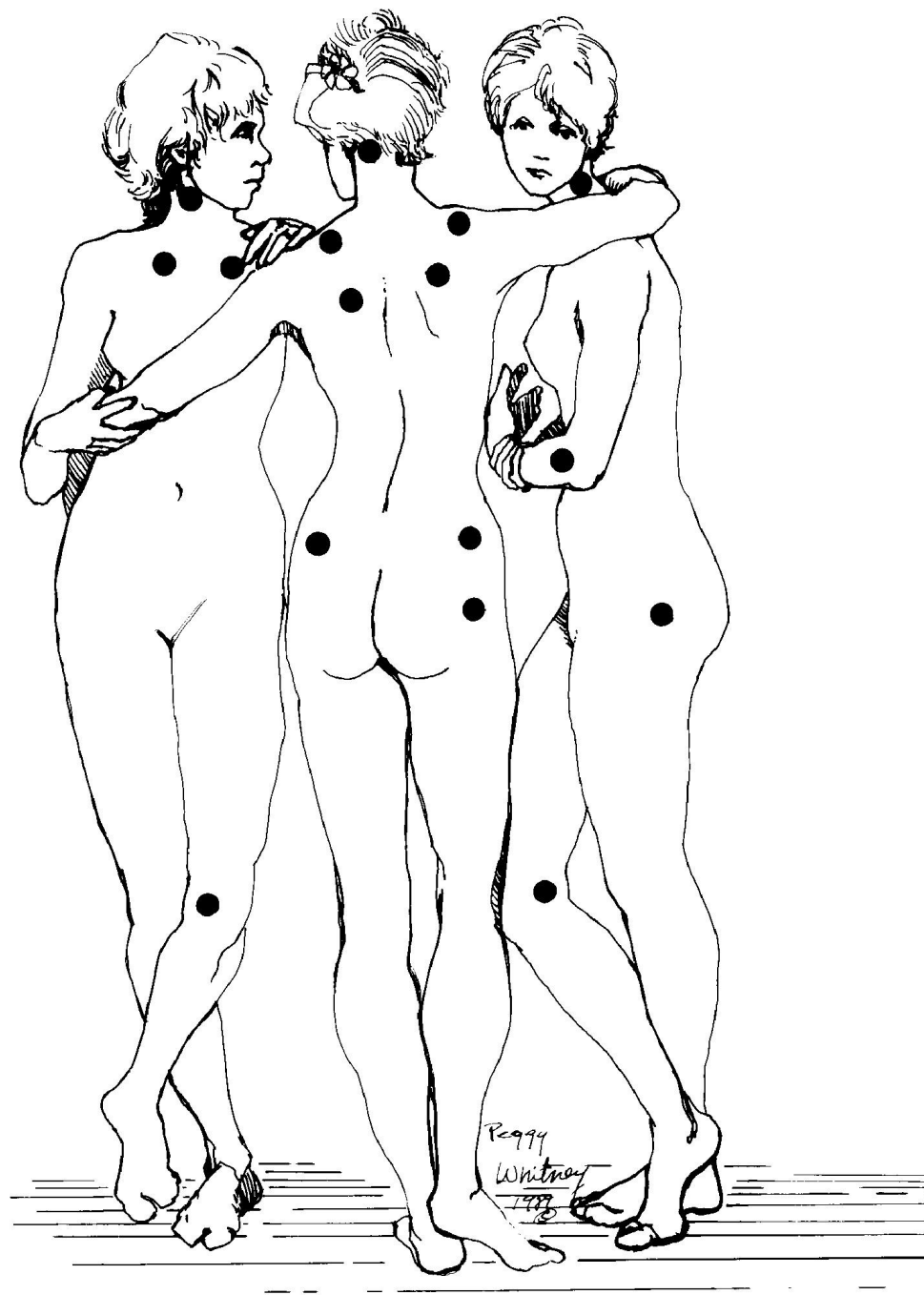
- ❑ **Специфической диагностики не существует**, и выводы про наличие фибромиалгии у конкретного пациента основываются на данных анамнеза, а также на определенной комбинации результатов лабораторных обследований.
 - ❑ Учитываются анализы крови на глюкозу, уровень гормонов щитовидной железы, антинуклеарные антитела, 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.
- 

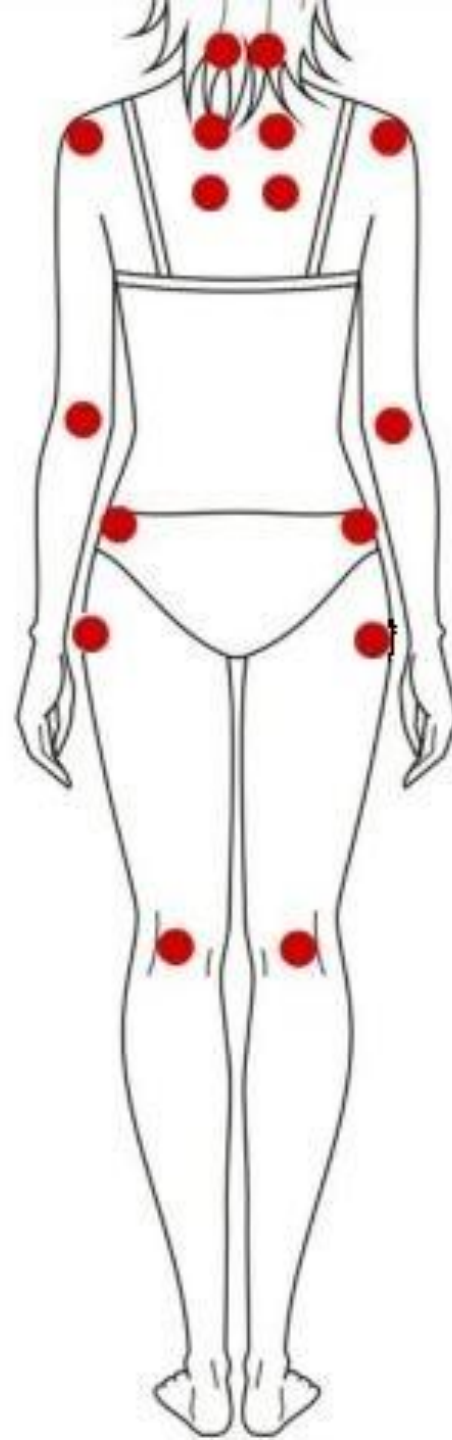
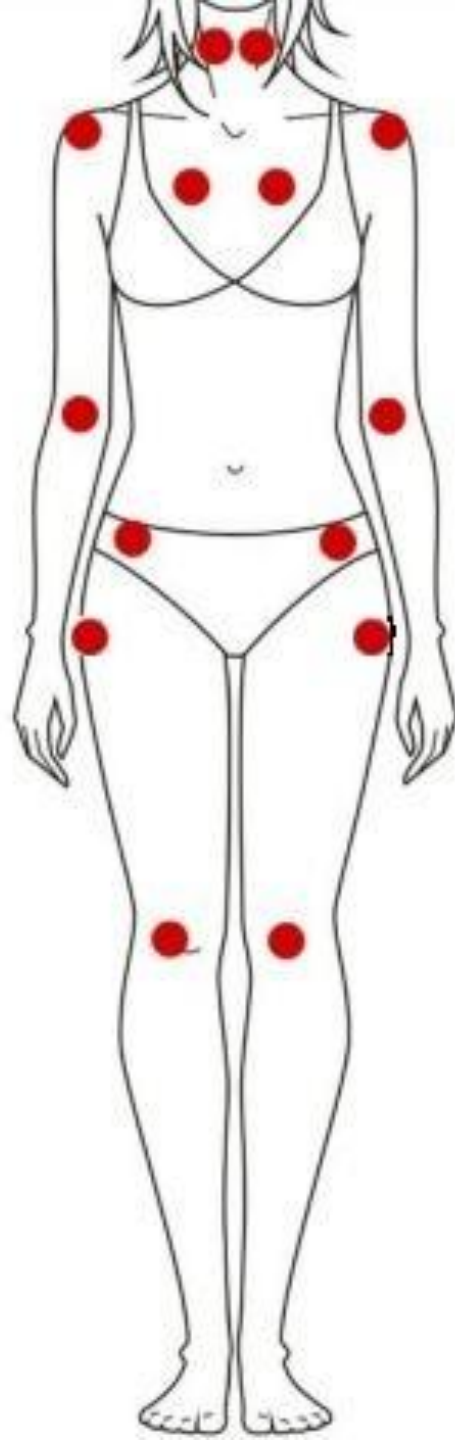
- Используют оценку болезненности в парных симметричных точках.
 - Для этого оказывают локальное воздействие на них с нагрузкой в 4 кг. При возникновении боли в 12 (и более) из 18 возможных точек тест на фибромиалгию оценивается как ПОЗИТИВНЫЙ.
 - Кроме этого, учитывают наличие болевого синдрома (его 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 C5-C7; —Трапецевидные: 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 утомляемость	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





Лечение

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