

**Тема: Обследование пациента с
клиническими проявлениями
патологии костно-суставной
системы.**

Выполняла: Сейтжан Ж

План:

- Обследование пациента с клиническими проявлениями патологии костно-суставной системы.

Пошаговая схема обследования пациентов с костной патологией. Подозрение на опухоль кости

Сбор анамнеза и клиническое обследование

Рентгенография места поражения

Серологические и биохимические анализы крови

МРТ опухоли с близлежащими суставами

Биопсия

Доброкачественные
опухоли

Первичные опухоли

Метастатические
опухоли

УЗИ брюшной
полости и л/у

КТ грудной
полости

Остеосцинтиграфия

Поиск
первичного
очага

Симптомы заболеваний опорно-двигательного аппарата.

- Пациенты с заболеваниями костно-мышечной системы и системными поражениями соединительной ткани могут предъявлять разнообразные жалобы.

- Чаще всего это жалобы на боли в суставах, позвоночнике или мышцах, на утреннюю скованность в движениях, иногда мышечную слабость, лихорадочное состояние. Симметричное поражение мелких суставов кистей и стоп с их болезненностью при движениях характерно для ревматоидного артрита, крупные суставы (лучезапястные, коленные, локтевые, тазобедренные) при нем поражаются гораздо реже. Ещё при нем усиливаются боли в ночное время, при сырой погоде, холоде.



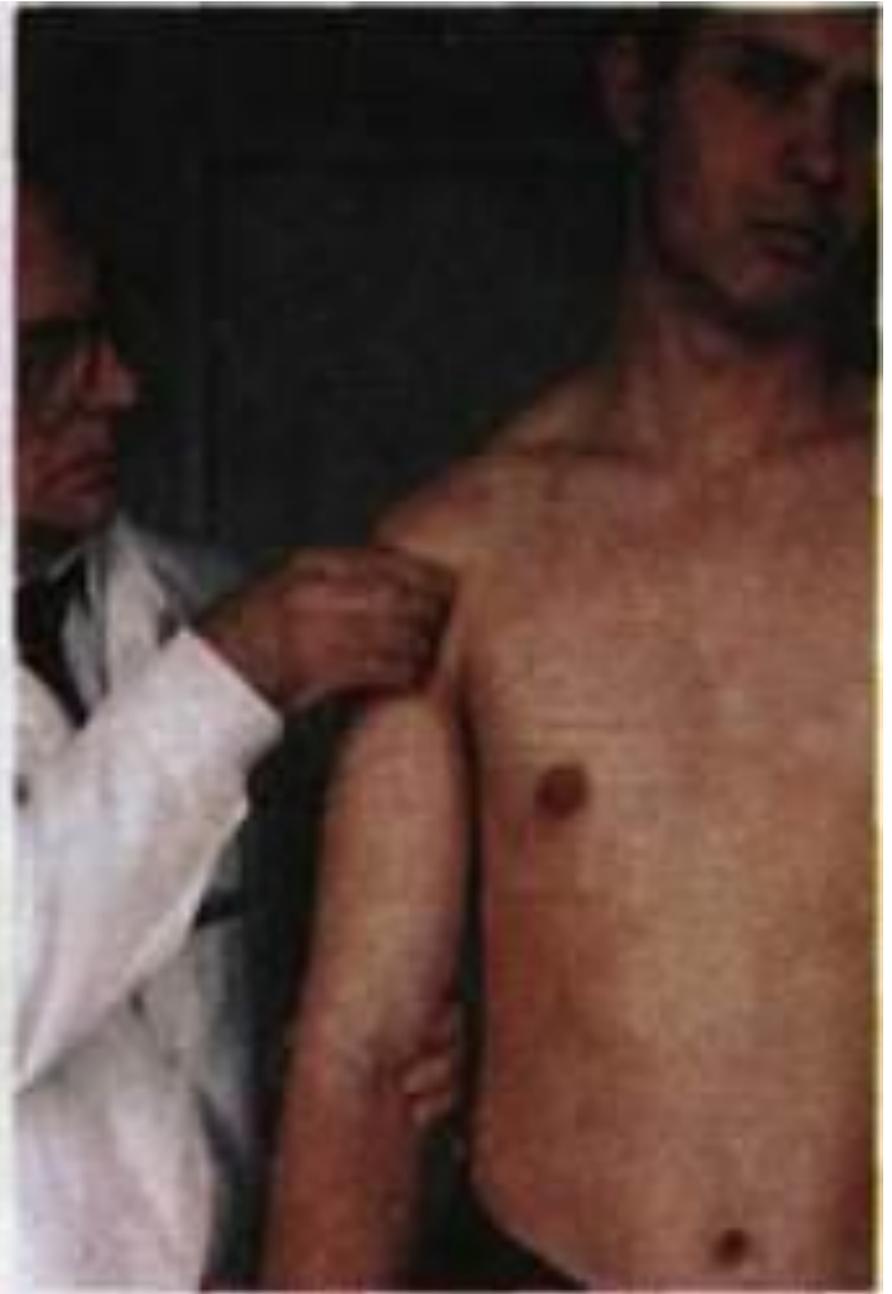
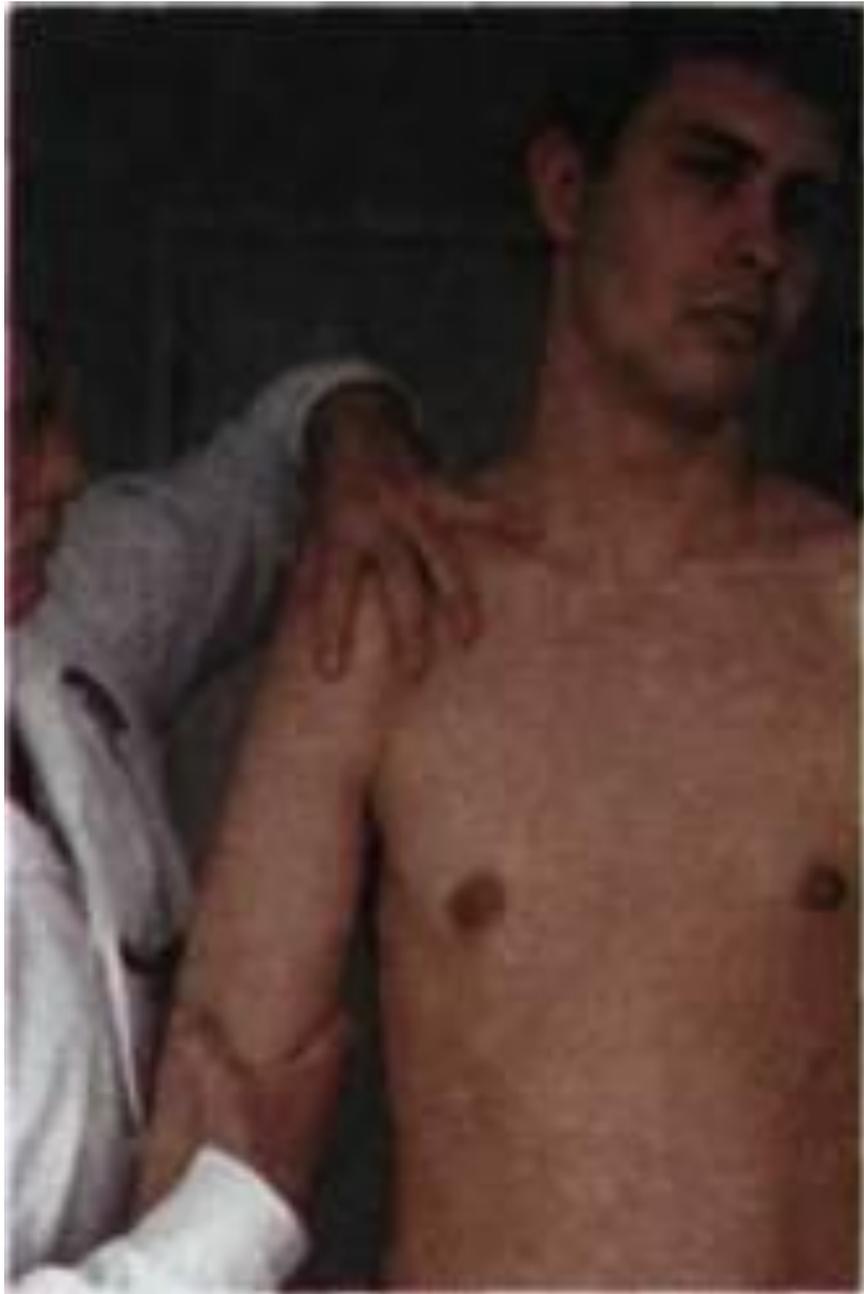
- Поражение крупных суставов характерна для ревматизма и деформирующего артроза, при деформирующем артрозе боль чаще возникает при физических нагрузках и усиливается к вечеру. Если боли локализируются в позвоночнике и крестцово-подвздошных сочленениях и появляются при длительном неподвижном пребывании, чаще ночью, то можно предположить о наличии анкилозирующего спондилоартрита.

- Если болят поочередно различные крупные суставы, то можно предположить о наличии ревматического полиартрита. Если боли преимущественно локализуются в плюснефаланговых суставах и возникают чаще в ночное время, то это могут быть проявления подагры.

- Таким образом, если пациент предъявляет жалобы на боли, затруднения движения в суставах, необходимо тщательнейшим образом выяснить особенности болей (локализацию, интенсивность, длительность, влияние нагрузки и другие факторы, которые могут провоцировать боль).

- Лихорадка, разнообразные кожные высыпания также могут быть проявлением коллагенозов.
- При осмотре можно выявить особенности осанки больного, в частности выраженный грудной кифоз (искривление позвоночника) в сочетании со сглаженным поясничным лордозом и ограниченной подвижностью позвоночника позволяют поставить диагноз анкилозирующего спондилоартрита.

- При пальпации суставов можно выявить местное повышение температуры и отек кожи вокруг них (при острых заболеваниях), их болезненность, деформацию. При пальпации исследуют также пассивную подвижность различных суставов: ее ограничение может быть следствием суставных болей (при артритах, артрозах), а также анкилозов (т.е. неподвижности сочленений).



- Следует помнить, что ограничение движения в суставах может быть следствием также рубцовых изменений мышц и их сухожилий в результате перенесенных в прошлом миозитов, воспалений сухожилий и их влагалищ, ранений. Ощупывание сустава может выявить флюктуацию, которая появляется при острых воспалениях с большим воспалительным выпотом в сустав, наличии гнойного выпота.

Рентгенограммы при поражении периферических суставов



- В нашей стране в отличие от зарубежных коллег УЗИ костно-суставной системы незаслуженно отодвинута на второй план. Одной из главных причин является скептицизм отечественных ортопедов и травматологов, ревматологов и врачей других специальностей. Одним из главных их аргументов является то, что ультразвук не распространяется в костной ткани. Это совершенно бесспорно. Но костный контур может быть четко визуализирован, а главное, может быть исследован мягкотканый компонент суставов и периартикулярные ткани.

- Ультразвуковое исследование позволяет ужк на ранних этапах выявить воспалительные и дегенеративные изменения в суставах, определить наличие минимального количества свободной жидкости в полости сустава и суставных сумках.

- Особое значение приобретает метод ультразвука в диагностике травматических повреждений опорно-двигательного аппарата, включая повреждение менисков коленного сустава, связок, сухожилий. К преимуществам данного метода относится и возможность многократных повторных динамических осмотров в ходе назначенного лечения. В результате - улучшение качества жизни и снижение риска возможных осложнений.

- Кроме того следует принять во внимание, что такие методы визуализации, как МРТ и КТ являются дорогостоящими и доступны не всем слоям населения, в то время как УЗИ является доступным и безопасным методом для большинства людей. Разрешающая способность современных ультразвуковых сканеров позволяет с большой степенью достоверности оценить не только структуру костных и хрящевых, но и мягкотканых структур, таких как связки, сухожилия, мышцы, что невозможно при традиционном рентгеновском исследовании.