- отек области лучезапястного сустава, обусловленный вводимой в сустав под давлением жидкостью, – обычно спадает без осложнений в течение 24 часов;
- инфекция: встречается редко (менее 1% случаев);
- послеоперационная боль и скованность в суставе (редко долгосрочная).

ВОССТАНОВЛЕНИЕ ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ

Как правило, операция производится в рамках дневной хирургии. В течение трех дней после операции к оперированному месту следует прикладывать охлаждающий пакет (3-4 раза в день).

После операции рекомендуется носить поддерживающую повязку для руки через шею, срок использования которой зависит от патологии и от выполненной операции (как правило, 1-2 недели).

Режим движений назначает, как правило, врач, но осуществлять движения в иных суставах оперированной руки можно сразу (в т.ч. в суставах пальцев). Обезболивающую и противовоспалительную терапию также назначает врач.

Область ран можно мыть под проточной водой через 3 дня после операции. После мытья раны следует продезинфицировать и покрыть пластырем. Часто запястье фиксируют в шине.

Швы снимают через 10-14 дней после операции. Дальнейшие инструкции по лечению и реабилитации пациента дают оперирующий врач и физиотерапевт.

ПРИМЕЧАНИЕ:

Estonia.eu
Positively surprising

WELCOME TO ESTONIA

European Union
European Regional Development Fund

Investing in your future

Ortopeedia Arstid AS партнер инновационного кластера оздоровительного движения SportEST и эксперт данной сферы. Кластер SportEST объединяет учреждения, предлагающие основные и опорные услуги в сфере движения. Подробнее о кластере и оздоровительном спорте можно прочитать на сайте **www.sportest.eu.**

ORTOPEEDIA ARSTID AS
Палдиски мнт., 68a, 10617 Таллинн, тел.: +372 606 7747
orto@ortopeediaarstid.ee, **www.ortopeediaarstid.ee**

SportEST

ORTOPEEDIA ARSTID

АРТРОСКОПИЯ ЛУЧЕЗАПЯСТНОГО СУСТАВА

Артроскопия является хирургической процедурой, которой ортопеды пользуются для диагностики и лечения внутрисуставных патологий, применяя при этом специальную оптическую видеоаппаратуру (эндоскопическая хирургия). Термин «артроскопия» происходит от греческих слов *arthro* – сустав, *skopein* – смотреть. Таким образом, «артроскопия» буквально означает «смотреть внутрь сустава». **При артроскопии лучезапястного сустава** разные части сустава обследуются в целях диагностики или лечения.

Рисунок 1. Артроскопии лучезапястного сустава

ОПИСАНИЕ ПРОЦЕДУРЫ

Артроскопия лучезапястного сустава является мини-инвазивной операцией, в ходе которой можно выполнить осмотр и хирургическое лечение поверхностей и структур лучезапястного сустава. Лучезапястный сустав состоит из нескольких суставных полостей. Патология лучезапястного сустава часто встречается в нескольких участках сустава. Методом артроскопии можно решить проблемы с минимальным повреждением окружающих тканей.

ПРИМЕНЕНИЕ АРТРОСКОПИИ ЛУЧЕЗАПЯСТНОГО СУСТАВА

Большинство внутрисуставных патологий лучезапястного сустава приводит к ограничению подвижности сустава и к постепенно нарастающей боли, которая начинает беспокоить пациентов.

Лучезапястный сустав состоит из трех различных участков, и патологии могут иметь место в каждом из этих участков.

Артроскопию можно применять для лечения следующих патологий лучезапястного сустава:

- удаление свободных тел и костных шипов;
- удаление воспаленной слизистой оболочки;
- освобождение связок;
- лечение хрящевых и костно-хрящевых повреждений;
- лечение разрывов соединительной ткани (связки, суставная капсула);
- фиксация переломов лучевой кости, вывихов костей запястья;
- фиксация ложного сустава/перелома ладьевидной кости;
- соединение костей запястья между собой при износе суставных поверхностей (остеоартроз).

ПРОВЕДЕНИЕ АРТРОСКОПИИ ЛУЧЕЗАПЯСТНОГО СУСТАВА

Пациент располагается на операционном столе в положении лежа на спине, с подвешенной за пальцы рукой. Для обезболивания применяется:

- региональная анестезия (обезболивающий укол в подмышку или в шею);
- общий наркоз;
- местная анестезия.

Наиболее подходящий метод анестезии согласуется с анестезиологом перед операцией.

В сустав входят через маленькие отверстия с применением оптики диаметром 1,9 мм или 2,7 мм. Во избежание кровотечения во время операции обычно используется жгут.

Осмотреть сустав можно, не вводя в него жидкость, но для проведения лечебных процедур суставное пространство заполняют жидкостью под давлением и выполняют необходимые действия. При необходимости (в соответствии с патологией) в суставном пространстве делают дополнительные разрезы.

Рисунок 2. Положение руки при артроскопии запястно-пястного сустава

РИСКИ И ВОЗМОЖНЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ

Послеоперационные осложнения могут иметь место с частотой до 5%. Возможными осложнениями являются следующие:

- повреждения нервов, кровеносных сосудов и сухожилий;