

Востоков Ярослав Юрьевич

студент

Казначеев Владимир Васильевич

старший преподаватель

ФГБОУ ВО «Донской государственный технический университет»

г. Ростов-на-Дону, Ростовская область

ПОВРЕЖДЕНИЯ СВЯЗОК ГОЛЕНСТОПНОГО СУСТАВА

***Аннотация:** повреждения связок голеностопного сустава – это один из самых распространенных типов травм данной костно-мышечной системы. Получившие травму обычно описывают происходящее как «подворачивания стопы» в ту или иную сторону.*

***Ключевые слова:** связки, голеностоп, растяжение, лечение, голеностопный сустав.*

Повреждения связок голеностопного сустава – частичный или полный разрыв связок, находящихся в области данного анатомического образования. Чаще всего травма происходит зимой при подворачивании стопы на льду, обледенелых ступеньках и площадках. Клиника зависит от тяжести повреждения (растяжение, надрыв, полный разрыв), включает локальный отек, боль, различное по объему ограничение движений в суставе и нарушение ходьбы. Диагностика осуществляется на основании жалоб и симптомов, чтобы исключить перелом назначается рентген. При лечении может использоваться физиотерапия, наложение гипса, лечебные пункции, теплые ванны и массаж.

Повреждения связок голеностопного сустава – достаточно часто встречающаяся травма.

Растяжения, надрывы и разрывы связок составляют 10–12% от всех повреждений голеностопа. Надрывы, растяжения и разрывы связок этой анатомической зоны – почти самая распространенная травма (около 19% всех повреждений у спортсменов).

Чаще всего повреждение связок голеностопного сустава происходит зимой при подворачивании стопы на льду, обледенелых ступенях и площадках. Кроме того, повреждение связок может быть из-за прыжка с высоты (как правило – не большой) или ходьбы по неровной поверхности.

Костные структуры голеностопного сустава соединены тремя группами связок. Внутренняя коллатеральная, или дельтовидная, связка выглядит толстая треугольная лента, которая фиксирует голеностопный сустав с медиальной стороны. Связка имеет поверхностные и глубокие слои волокон, которые берут начало от широкой, короткой и прочной медиальной лодыжки. Поверхностный слой проходит в сагиттальной плоскости и прикрепляется к ладьевидной и таранной костям, а глубокий слой идет более горизонтально и крепится к медиальной поверхности таранной кости.

Голеностопный сустав снаружи укреплен передней и задней таранно-малоберцовыми связками, а также пяточно-малоберцовой связкой. Проходя вдоль наружной лодыжки, эти связки препятствуют боковому смещению таранной кости.

В нижней трети голени берцовые кости соединены друг с другом синдесмозом, передними и задними межберцовыми связками и задней поперечной связкой. Передние и задние межберцовые связки содержат волокна, проходящие между краями берцовых костей спереди и сзади. Нижняя поперечная связка представляет собой группу волокон, поддерживающих задненижнюю часть голеностопного сустава. И наконец, межкостная связка представляет собой просто нижнюю часть межкостной мембраны. Она обеспечивает прочность межберцового соединения.

Выделяют 3 типа повреждений связочного аппарата голеностопного сустава:

1. Разрыв отдельных волокон. В быту такое повреждение обычно называют растяжением связок голеностопного сустава, однако, это название не совсем верное так как, связки совершенно неэластичны и не имеют функции растягиваться.

2. Надрыв связок голеностопного сустава. Разрывается значительная часть волокон, но связки при этом продолжают выполнять свою поддерживающую функцию.

3. Полный разрыв связок голеностопного сустава или их отрыв от места прикрепления.

Лечение первой и второй степени повреждения проводится амбулаторно. Пациенту с растяжением связок голеностопного сустава следует накладывать на сустав тугую восьмиобразную повязку. В первые два дня с момента травмы к месту травмы прикладывают холод, а затем – тепло. Со 2–3 дня назначают физиолечение. Для улучшения питания травмированной области пациенту с первых дней следует двигать пальцами стопы, напрягать мышцы голени, сгибать и разгибать коленный сустав.

Список литературы

1. Повреждения в зоне голеностопного сустава / под ред Миронова С.П. – 2015.
2. Травматология и ортопедия / под ред. Корнилова Н.В. – 2011.
3. Травматология и ортопедия / Котельников Г.П., Миронов С.П., Мирошников В.Ф. – 2008.