

## **ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ ПОВРЕЖДЕНИЙ ЛАТЕРАЛЬНОГО МЕНИСКА КОЛЕННОГО**

***Бакиев Бекполат Комилович***

*PhD, доцент кафедры военно-полевой хирургии, травматологии и ортопедии  
Ургенчского государственного медицинского института,  
г. Ургенч, Узбекистан*

***Бакиев Темурбек Бекполатович***

*студент 6-го курса Андижанского государственного медицинского  
института, г. Андижан, Узбекистан*

**Актуальность.** Повреждения коленного сустава являются одной из наиболее частых причин утраты спортивной работоспособности и временной нетрудоспособности у спортсменов. Среди них особое клиническое значение имеют повреждения латерального мениска и энтезопатия сухожилия надколенника, которые нередко возникают в результате повторяющихся осевых и ротационных нагрузок, а также хронической микротравматизации. Сочетанное течение данных патологий значительно осложняет диагностику, удлиняет сроки лечения и реабилитации, а также повышает риск развития хронической болевой синдроматики и ранних дегенеративных изменений коленного сустава.

**Цель исследования.** Целью исследования явилось совершенствование диагностических подходов и оценка эффективности лечебных мероприятий при повреждениях латерального мениска коленного сустава в сочетании с энтезопатией сухожилия надколенника у спортсменов.

**Материалы и методы.** Исследование проведено в 2022–2024 гг. на базе Хорезмского многопрофильного медицинского центра, в отделении травматологии и ортопедии. В исследование были включены 78 спортсменов в возрасте от 18 до 35 лет, которые были распределены на три группы: первая группа — спортсмены с изолированным повреждением латерального мениска (32 спортсмена), вторая группа — спортсмены с изолированной энтезопатией сухожилия надколенника (24 спортсмена), третья группа — спортсмены с сочетанным поражением латерального мениска и энтезопатией сухожилия надколенника (22 спортсмена).

Всем пациентам проводилось комплексное клинико-инструментальное обследование, включающее анализ анамнестических данных, клинический осмотр с оценкой болевого синдрома и функционального состояния коленного сустава, рентгенографию, ультразвуковое исследование сухожилия

надколенника и магнитно-резонансную томографию коленного сустава. Интенсивность болевого синдрома оценивалась по визуально-аналоговой шкале (VAS), а функциональное состояние коленного сустава — по шкале Лисхольма.

**Результаты.** Результаты исследования показали, что у спортсменов с повреждением латерального мениска преобладали механические симптомы (блокирование сустава, щелчки), тогда как для энтезопатии сухожилия надколенника была характерна выраженная передняя боль в области колена. Сочетанное поражение сопровождалось более выраженным болевым синдромом и значительным снижением функциональных показателей. Применение дифференцированного лечебного подхода, включающего консервативную терапию и, при необходимости, артроскопическое хирургическое вмешательство, позволило достоверно снизить болевой синдром, улучшить функциональное состояние коленного сустава и сократить сроки возвращения спортсменов к тренировочному процессу.

**Выводы.** Таким образом, полученные данные подтверждают необходимость комплексного диагностического подхода и индивидуализированной тактики лечения повреждений латерального мениска коленного сустава и энтезопатии сухожилия надколенника у спортсменов. Ранняя диагностика и своевременное лечение позволяют предотвратить хронизацию патологического процесса, улучшить функциональные результаты и снизить риск развития дегенеративных изменений коленного сустава.