**Артроскопия коленного сустава: новейшие достижения малоинвазивной хирургии**

Артроскопия - современная малотравматичная процедура диагностики и лечения. Техника проведения операции предполагает небольшой кожный надрез, в который вводится специальная камера. После этого специалист может проводить следующие действия:

* выравнивание сустава колена;
* сшивание или удаление поврежденных частей мениска;
* лечение повреждений крестообразной связки или хряща.

Как правило, операция проводится в амбулаторных условиях или на дневном стационаре.

**Уход после операции**

В зависимости от вида и продолжительности лечения, нагрузку на коленный сустав можно восстанавливать как постепенно, так и сразу. Дополнительно проводится профилактика тромбов и занятия лечебной физкультурой.

Самый крупный сустав человека - коленный. Его образуют голень, бедро, а также коленная чашечка, которую сверху покрывает плотный хрящевой слой. Между скользящими поверхностями голени и бедра располагается мениск, который служит для переноса центра тяжести при ходьбе. Внушительные нагрузки на колено при его внутренних повреждениях приводят к артрозу - преждевременному износу суставных тканей.

Эндоскопическое проведение операции позволяет ликвидировать патологические проявления в колене, не делая открытого разреза. Таким образом, сохраняется или восстанавливается нормальная функция сустава.

**Каковы показания к эндоскопии?**

Если неудачное движение или травма вызвали боли с последующим опуханием колена, это может быть вызвано повреждением структур внутри коленного сустава- хрящей или крестообразной связки. В случае износа сустава дополнительных факторов для возникновения повреждения не требуется. Сигналом к необходимости оперативного вмешательства могут служить:

* двигательные ограничения;
* сильные боли;
* чувство неустойчивости при ходьбе.

Если нагрузка на колено заметно снижена, но при этом не происходит уменьшение боли, необходима **артроскопия коленного сустава**. Проведение МРТ помогает прояснить клиническую картину при неточном или спорном диагнозе.

**Проведение операции**

Для проведения хирургического вмешательства используется полный наркоз, что помогает сделать процедуру максимально безболезненной и преимущественно бескровной. Специалист вводит миниатюрные хирургические инструменты и камеру через небольшие кожные надрезы, после чего изучает изображение с монитора.

При разрыве мениска патологический очаг, вызывающий боль, удаляется хирургическими инструментами до области здоровой ткани. Определенные формы разрыва позволяют сшивать пораженные края мениска, позволяя полностью сохранить его. Современные методики позволяют использовать шовные анкеры.

Также артроскопия актуальна при лечении повреждений хряща. В случае полного разрыва крестообразной связки, может проводиться операция, предполагающая использование аутогенной ткани сухожилий.

**Сколько нужно быть в больнице?**

Длительность послеоперационного периода определяется форматом хирургического вмешательства. Артроскопия, как правило, проводится в амбулаторных условиях или при непродолжительном пребывании пациента в стационаре.

Некоторые методики операции требуют проведения лечения на протяжении нескольких дней. Основная предпосылка для проведения лечения амбулаторно - гарантированный уход в домашних условиях со стороны родственников. Подготовительный период включает несколько дней до операции, на протяжении которых проводится дополнительное обследование, проведение рентгеновского исследования и лабораторный контроль.

