

«ВИШЕНКА» НА СУСТАВЕ

С возрастом у меня на ноге рядом с большим пальцем появилась некрасивая шишка – так называемая «косточка». До поры я не особо обращала на нее внимание. А полгода назад она вдруг побагровела и стала очень болезненной, к ней будто прилепился какой-то пузырь с жидкостью внутри. Районный хирург сказал, что это бурсит, выписав мазь, которая, в принципе, сняла боль. А травматолог-ортопед в консультативной поликлинике диагностировал гигрому, порекомендовав ничего кардинального не предпринимать, продолжать пользоваться гидрокортизоновой мазью, и если снова будут боли, то задуматься об операции, потому что иначе я просто не смогу нормально ходить. Что посоветуете? Действительно ли гигрома настолько опасна и почему она вдруг появилась в таком странном месте?

Наталья Чернова, г. Новосибирск.

Для начала необходимо понять, что такое гигрома. Это доброкачественное кистозное образование синовиальной сумки (заполненная жидкостью полость), формирующееся на суставе. Проще говоря, это дефект суставной капсулы, когда в силу тех или иных причин (чаще всего – травмы или длительного перенапряжения) происходит ее истончение. А поскольку в полости сустава давление выше атмосферного, то развивается выпячивание суставной капсулы. Выглядит это как подкожное опухолевидное образование (шишка) в области сустава округлой или овальной формы – как будто внутри находится горошина или вишенка размером от 0,5 до 3 см.

Единогласного четкого взгляда на причины возникновения гигром нет. Прослеживается связь с травмами, чрезмерными физическими нагрузками,

рядом воспалительных и ревматологических заболеваний, но иногда они появляются без видимых причин.

Излюбленная локализация гигром – область лучезапястного сустава: она часто причиняет неудобство именно в этой области. Реже поражается голеностопный сустав. И уж совсем большая редкость – коленный, плечевой и тазобедренный. Иногда образование появляется и в других местах (палец, кисть и т.д.).

САМО НЕ ПРОЙДЕТ

Гигрома может длительно существовать, не причиняя никакого дискомфорта и неприятных ощущений. Многие люди живут с этим образованием всю жизнь, не обращая на него внимание. При этом оно то становится чуть больше, то чуть меньше. Объясняется все довольно просто. Поскольку гигрома связана с суста-

вом, то иногда жидкость перетекает в его полость, и тогда на какое-то время создается впечатление, что опухоль вообще исчезла, но, как правило, через какое-то время она появляется снова. В целом же сама ситуация определяется степенью нагрузки на поврежденный сустав или наличием воспалительного процесса. Ведь при нагрузках или воспалении объем суставной жидкости увеличивается, и размер гигромы, соответственно, тоже. Если же обеспечить суставу полный покой и провести противовоспалительное лечение, то гигрома будет незаметна. Правда, это вовсе не означает, что она исчезла совсем и вы вылечились. Ведь дефект капсулы все равно остается, он никуда не девается. Мало того, он постепенно усугубляется. Если нагрузки и рецидивы воспаления сохраняются, то гигрома неизбежно растет и приводит к развитию довольно выраженного болевого синдрома. Более того, ее наличие приводит к нарушению функции сустава, а также к целому ряду довольно серьезных осложнений (тендинит, контрактура, разрыв сухожилия, асептический некроз). Вот почему так важно при появлении гигромы обратиться к хирургу. Доктор проведет осмотр, диагностику (в основном с помощью УЗИ, при каких-то сомнениях потребуются МРТ), выявит причину развития заболевания. И примет обоснованное решение о дальнейшей тактике лечения.

ГЛАВНОЕ – НЕ ПЕРЕПУТАТЬ

Гигрому легко спутать с синовиальным ганглием (соединительнотканная оболочка с синовиальной жидкостью, которая является смазкой для сухожилия), поскольку по внешнему виду они очень похожи. Многие доктора вообще не видят разницы между гигромой и синовиальным ганглием. А разница есть, причем весьма существенная. Гигрома – это дефект суставной капсулы, а синовиальный ганглий – дефект синовиального влагалища сухожилия сгибателя или разгибателя (оболочки с синовиальной смазкой, внутри которой проходит сухожилие). В этом их принципиальная разница, и от этого напрямую зависят объем и тактика лечения. Причем если синовиальный ганглий можно вылечить консервативно – путем проведения противовоспалительной терапии, пункций и блокад, то гигрому необходимо все-таки оперировать. Если наличие синовиального ганглия никак не грозит функциональному состоянию конечности, то гигрома без оперативного лечения всегда приводит к осложнениям, вплоть до частичной или полной утраты функции сустава. Именно поэтому для полноценной ее диагностики одного только внешнего осмотра бывает недостаточно, обязательно проведение УЗИ, так как визуально и с помощью пальпации далеко не всегда удается выявить истинные размеры гигромы, количество камер и размер шейки дефекта суставной