**Боль в тазобедренном суставе**

Тазобедренный сустав вынужден нести на себе тяжесть полностью всего тела, когда тело находится в вертикальном положении. Поэтому боль в этом суставе особенно мучительна, а нарушения в данной области могут вести к ограничению движений, порой даже к полной потере работоспособности и к инвалидизации пациента.

# Характеристика боли в тазобедренном суставе

Когда тазобедренный сустав изнашивается, хрящ истончается, хрящевые фрагменты способствуют воспалению внутренней поверхности сустава, что вызывает боль. Если хрящ полностью отсутствует, то обнаженная кость головки кости бедра трется о кость тазовой впадины, что вызывает более интенсивную боль.

Боль из-за нарушений в тазобедренном суставе не обязательно чувствуется именно в районе сустава. Она может спускаться вниз по всему бедру и на голень.

Иногда боль в суставе может не зависеть от повреждения именно этого сустава, она может быть проявлением неполадок в позвоночнике, в частности, в его поясничном отделе.

Помимо боли, пациентов беспокоит скованность (то есть уменьшение подвижности сустава), при этом нарушено сгибание бедра, страдают боковые движения сустава.

Заболевания тазобедренного сустава иногда ведут к хромоте, одна нога кажется короче, чем другая. Постепенно болезнь усугубляется, тазобедренный сустав становится тугим, менее подвижным. После длительного сидения движения могут быть особо болезненными. Расстояние, которое может пройти пациент, становится все короче.

# Причины боли

Одна из причин - пояснично-крестцовый остеохондроз.

Другие причины боли в данном суставе подразделяются на несколько групп.

**Первая группа причин. Травмы и последствия травм:**

* ушиб кости таза, ушиб тазобедренного сустава, ушиб верхней части бедра;
* перелом костей таза, перелом шейки бедра, отрывной перелом костей таза (отрыв кусочка кости в том месте, где крепится сухожилие);
* травма мышц (растяжение, разрыв - полный или частичный);
* повреждения вертлужной впадины;
* вывих бедренной кости;
* повреждение связок;
* повреждение капсулы сустава.

**Вторая группа причин. Заболевания самого сустава, а также индивидуальные особенности его строения:**

* остеомиелит;
* бурсит (воспаление бурсы – соединительнотканной сумки вокруг сустава). Бывают вертельный, седалищный, подвздошно-гребешковый бурситы;
* артроз тазобедренного сустава (другие названия - остеоартроз, коксартроз, остеоартрит);
* остеонекроз головки бедренной кости (некроз асептический, аваскулярный некроз);
* транзиентный остеопороз;
* тендиниты и теносиновиты (воспаление сухожилий);
* хондроматоз сустава;
* щелкающее бедро;
* синдром бедренно-вертлужного соударения);
* синдром грушевидной мышцы;
* синдром подвздошно-большеберцового тракта.

**Третья группа причин. Системные заболевания:**

* системная красная волчанка;
* ревматическая полимиалгия;
* подагра;
* анкилозирующий спондилоартрит;
* артрит при воспалительных заболеваниях кишечника – болезни Крона;
* ревматоидный артрит;
* псориатический артрит;
* артропатия Шарко;
* болезнь Педжета;
* фибромиалгия;
* онкологические болезни;
* болезни крови (лейкемия);
* инфекционный артрит;
* инфекционные заболевания (синдром Рейтера, болезнь Лайма, туберкулез костей, суставов и позвоночника и др.).

**Четвертая группа причин. Болезни и травмы других систем и органов, при которых боль иррадиирует в тазобедренный сустав:**

* невралгия латерального кожного нерва бедра (часто - у беременных и больных сахарным диабетом);
* паховые грыжи;
* неврологические заболевания позвоночника;
* диспластический коксартроз;
* спортивная пубалгия.

Заметим, что многие причины взаимосвязаны. К примеру, остеоартрит сустава может развиться вследствие хронической травматизации, может быть посттравматический артрит и т.д. Некоторые заболевания могут перетекать друг в друга. Так, травма сустава может перейти в его воспаление - коксартроз. Поэтому приведенная классификация весьма условна.

Одна из редких причин болей – наследственные болезни.

Также причиной может стать чрезмерная нагрузка на ноги - у спортсменов, людей с избыточным весом и т.п.

**Специфические причины боли в тазобедренном суставе у детей:**

* ревматоидный артрит ювенильный;
* болезнь Легг-Кальве-Пертеса;
* соскользнувший эпифиз (эпифизиолиз);
* болезнь Стилла.

Далее – о некоторых причинах боли более подробно.

# Пояснично-крестцовый остеохондроз

В этом случае защемление седалищного нерва ведет к его воспалению. Воспаление может распространиться на весь сустав, поэтому боль может быть обширна по распространению - начинается в области поясницы, переходит в зону ягодиц, на тазобедренный сустав, бедро, доходит до голени.

Такая боль при пояснично-крестцовом остеохондрозе называется ишиас или ишиалгия.

Характеристика боли:

* ярко выражена;
* интенсивность боли растет при движениях ног, туловища;
* усиливается при кашле, при чихании и даже смехе.

**Лечение боли при ишиасе**

Для снижения болевого синдрома можно сразу же применять симптоматические методы. Высокоэффективные анальгетики, как правило, вводятся инъекционно. Если боль вызывается грыжей межпозвоночного диска, показана новокаиновая блокада в месте защемления седалищного нерва.

Другие методики лечения:

* противовоспалительная терапия нестероидными препаратами (индометацин, диклофенак и др.) и в более выраженных случаях - стероидными гормонами (преднизолон, кортизон и др);
* миорелаксанты – для расслабления рефлекторно спазмированных мышц, который возникает как ответ на боль. Спазмированные волокна мышц усиливают защемление седалищного нерва;
* средств для улучшения микроциркуляции. Они помогают снизить проявления гипоксии в зоне поражения и уменьшить отек;
* хондропротекторы, минералы и витамины – для улучшения трофики тканей в патологической области;
* мочегонные средства – для снижения степени отека, который участвует в сдавливании нерва;
* мануальная терапия назначается, чтобы освободить зажатый нерв. В пояснично-крестцовой зоне высвобождаются суставные и мышечные блоки;
* ЛФК (лечебная физкультура и лечебная гимнастика) – для разработки подвижности мышц и суставов, улучшения кровотока в пораженном месте, укрепления мышц в зоне позвоночника;
* физиотерапевтические процедуры, иглорефлексотерапия, гирудотерапия, некоторые другие методики - для закрепления эффекта основного лечения.

# Артроз (коксартроз)

Коксартроз (деформирующий артроз тазобедренного сустава) - частая причина боли.

Симптомы:

* на начальных стадиях заболевания – скованность, утренняя боль во время движений сустава (так называемые стартовые боли);
* боль растет при нагрузке и снижается после отдыха;
* при развитии процесса – тугоподвижность сустава;
* атрофия мышц;
* формирование мышечных контрактур;
* при отсутствии необходимого и правильного лечения – невозможность движения сустава и инвалидизация пациента.

**Терапия коксартроза**

Лечение включает несколько методов.

**Первый. Изменение образа жизни**

Для снижения нагрузки на пораженный сустав необходимо следующее:

* борьба с лишним весом. Задача сложная, если учитывать ограничение подвижности пациента;
* изменения в профессиональной деятельности. Отказ от работы, требующей длительного стояния;
* ограничение или полный отказ от занятий спортом (в частности, речь идет о беге, велосипедном спорте, бодибилдинге и т.п.);
* изменение некоторых привычек. Например, использование автомобиля вместо ходьбы пешком, пользование лифтом вместо поднятия-спуска по лестнице пешком, исключение стояния в очередях. По возможности нужно заменять стояние на сидение, поэтому в поездки желательно брать складной стульчик;
* ограничения в ношении тяжестей. Если приходится нести тяжесть, то нагрузка на обе руки должна быть по возможности симметричной.

**Второй. ЛФК (лечебная физкультура)**

Задача ЛФК – профилактика и лечение атрофии мышц конечности. Упражнения подбираются таким образом, чтобы они нагружали мышцы, но щадили больной сустав.

**Третий. Использование дополнительных опор (костылей, тростей и т.д.)**

Это очень важное лечебное средство. При прогрессировании заболевания из-за ненормальной физической нагрузки начинает страдать другой сустав. Дополнительная опора при ходьбе позволяет разгрузить больной сустав, она препятствует атрофии мышц, а также предотвращает переход заболевания на вторую ногу.

**Четвертый. Массаж**

Цель его та же, что и при применении ЛФК – профилактика и лечение атрофии мышц. Медики предупреждают, что массаж должен делать специалист высокой квалификации, поскольку неграмотное воздействие на больной орган может привести к весьма плачевным последствиям.

**Пятый. Физиотерапия**

Физиотерапия при коксартрозе весьма ограниченна, поскольку тазобедренный сустав расположен очень глубоко под мышцами - достать его различными физиопроцедурами весьма непросто. Применяются такие процедуры:

* тепловые методы;
* электромагнитное и ультразвуковое излучение;
* иглоукалывание;
* лазерная акупунктура (в том числе для обезболивания);
* водные процедуры – душ, ванны (для расслабления мышц);
* грязелечение.

**Шестой. Лекарственная терапия**

Отвечает нескольким задачам:

* обезболивающий эффект;
* противовоспалительный;
* улучшение метаболизма поверхностей сустава.

Лекарственные средства, применяемые при коксартрозе:

* медикаментозное лечение начинается обычно с парацетамола (средние и высокие дозы. Иногда этого достаточно для ликвидации боли;
* если парацетамол не помогает, то используются НПВС - нестероидные противовоспалительные средства: диклофенак, ибупрофен, индометацин, мелоксикам и т.д. Это основная группа лекарственных средств для лечения боли различного происхождения. Однако нужно учитывать, что длительное использование данных препаратов может спровоцировать язву желудка и двенадцатиперстной кишки, нефрит или гепатит;
* гормональные средства, глюкокортикостероиды: дексаметазон, преднизолон, метилпреднизолон и т.д. Гормональные средства имеют ярко выраженный противовоспалительный и обезболивающий эффекты. Однако при их использовании тоже нельзя забывать о побочных эффектах, поэтому применение гормонов проводится под строгим врачебным контролем. Иногда может назначаться внутрисуставная блокада сустава – при помощи уколов в сустав вводятся такие препараты: гидрокортизон, кеналог, дипроспан, что позволяет уменьшить боль, замедлить развитие болезни;
* препараты - хондропротекторы (диацереин, артродарин, хондроитин сульфат, глюкозамин сульфат, гиалуроновая кислота, Артра, Дона). Они улучшают метаболизм тканей хряща. Применяются при начальных стадиях заболевания для восстановления пораженных поверхностей сустава. Эффективность данных препаратов явно не доказана, однако, по мнению медиков, вреда при коксартрозе они точно не принесут. Эти препараты относятся к таким, что действуют медленно: для очевидного эффекта они принимаются от шести месяцев до одного года.

**Седьмой. Народные средства**

Лекарственную терапию можно сочетать с народными методами лечения.

Есть множество рецептов отваров, мазей, притирок, средств для компрессов, которые способны снимать суставную боль. Применяются капустный сок, компресс из капустного листа с медом, растирка на основе корня девясила, компрессы из овсянки, лечебные хвойные ванны с морской солью и т.д.

**Восьмой. Хирургическое лечение**

Хирургическое вмешательство используется, если остальные методы уже не действуют или недостаточно помогают. Тогда по показаниям проводится хирургическое вмешательство.

Виды хирургических операций при коксартрозе:

* артроскопический дебридмент;
* околосуставная остеотомия;
* эндопротезирование.

**Артроскопический дебридмент**

Данная манипуляция показана на ранних стадиях коксартроза. При помощи артроскопа (аппарата для проведения операций на суставах) хирург удаляет из полости сустава разрушенные мелкие частички хряща, которые плавают в синовиальной жидкости и поэтому травмируют его, усиливая боль.

После такой очистки степень боли снижается, уменьшается его скованность. Но это вмешательство дает, к сожалению, лишь временный эффект (обычно 1-2 года). На поздних стадиях коксартроза такая манипуляция не выполняется.

**Околосуставная остеотомия**

Более сложная и более трудоемкая операция. Бедренная кость в нескольких местах подпиливается, и снова соединяется, но уже таким образом, чтобы угол наклона суставных костей по отношению друг к другу поменялся на несколько градусов. После изменения угла наклона меняются точки основных нагрузок на сустав. Таким образом, сустав частично разгружается, а это уменьшает боль, замедляет прогрессирование артроза.

Данная операция может значительно уменьшить боли на длительный период (примерно 5 лет). Однако такое вмешательство требует серьезной предварительной подготовки, а на реабилитацию после остеотомии требуется от трех месяцев до полугода.

**Эндопротезирование**

Когда заболевание сильно прогрессирует, а боль не снимается лекарствами, назначается операция эндопротезирования сустава. Пораженный тазобедренный сустав меняют на искусственный (металлический, пластиковый или керамический).

После такой операции боль значительно или полностью исчезает. Более того, пациент вновь получает возможность ходить и достаточно свободно двигать суставом, который из-за артроза был долго обездвижен.

Срок службы искусственных эндопротезов велик (20 и более лет).

Итак, эндопротезирование сустава - это основной способ терапии деформирующего артроза третьей степени.

**Перелом бедренной кости**

Достаточно серьезная проблема, особенно для возрастных пациентов. Наиболее часто страдает шейка бедра, самая узкая часть сустава. Из-за перелома резко страдает активность пациента. Более того, у пожилых людей процесс восстановления после травмы протекает с большими осложнениями (тромбозы, инфекции и т.д.).

С возрастом опасность перелома возрастает. Намного увеличивает риск перелома бедра остеопороз (снижение плотности кости и ее прочности).

**Асептический некроз головки бедренной кости**

Гибель и разрушение части сустава бедренной кости случаются вследствие прекращения кровоснабжения кости.

Причины, взывающие такое состояние:

* прием гормональных (глюкокортикоидных) препаратов;
* антифосфолипидный тромбоз;
* некоторые другие заболевания.

**Бурсит вертельной сумки**

Это воспаление мешочка с жидкостью (бурсы – сумки), находящейся над выступом кости бедра. При данном воспалении пациент чувствует боль в наружной части ягодиц. Боль усиливается в позиции на больном боку.

**Инфекция тазобедренного сустава**

Артрит септический

Воспаление сустава, вызванное стафилококками, стрептококками, вирусами гриппа, другой инфекцией. Поражаются, как правило, крупные суставы.

Симптомы:

* неожиданное начало;
* лихорадка;
* припухлость сустава;
* болезненность при дотрагивании;
* боль при движении.

**Туберкулезный артрит**

Чаще всего туберкулезный артрит бывает именно на бедренном суставе.

Симптомы:

* легкая хромота;
* боль при ходьбе;
* боль отдает в колено либо среднюю часть бедра. Постепенно движения бедра ограничиваются по всем направлениям, вокруг сустава возникает припухлость. Больное бедро сгибается, прижимается к другой ноге, слегка разворачивается внутрь.

**Вывихи бедра**

Довольно редкое повреждение. Случается при внутриавтомобильных травмах (травмирующая сила действует по оси согнутой в колене ноги, а туловище при этом фиксировано); при падении с высоты.

Вывихи бывают:

* задние (более 90% вывихов). При этом нога согнутав тазобедренном и в коленном суставах, приведена и повернута внутрь;
* надлонные. Нога выпрямлена, слегка отведена, повернута наружу, головка пальпируется под паховой связкой;
* запирательные. При этом нога в суставе согнута, отведена и повернута наружу.

**Наследственные заболевания**

У детей боль в тазобедренном суставе иногда вызывает болезнь Легга-Кальве-Пертеса. Болеют чаще всего мальчики 5-12 лет. Основа развития заболевания – первичная остеохондропатия головки кости бедра.

**Какие врачи могут помочь при болях:**

* травматолог;
* ортопед;
* ревматолог;
* невропатолог;
* физиотерапевт.