

ХРУСКІТ У СУГЛОБАХ:

норма чи сигнал?

Хрускіт у суглобах —

це поширене явище, яке може виникати у людей різного віку й фізичної активності. Багато хто хоча б раз у житті чув клацання, тріск або хрускіт у колінах, пальцях рук, плечах чи шиї під час руху.



Питання хрускоту в суглобах є актуальним не тільки для людей похилого віку, а й молодих, фізично активних осіб, офісних працівників та спортсменів. Соціальні мережі та популярні медичні ресурси рясніють думками про те, чи “шкідливо хрускіти пальцями”, чи означають клацання в колінах початком дегенеративних змін, і чи потрібно негайно приймати засоби для поліпшення стану суглобів.

МЕХАНІЗМИ ВИНИКНЕННЯ

Хрускіт над суглобовою ділянкою може бути викликаний безліччю факторів, від нешкідливих газових бульбашок в суглобі до загрозливої для життя медичної ситуації, пов'язаної з потраплянням повітря в м'які тканини.

Виділяють 3 основні механізми:

- Утворення газових бульбашок
- Розрив сухожиль та зв'язок
- Дегенерація суглобів

МЕХАНІЗМИ ВИНИКНЕННЯ

■ Газові бульбашки (кавітація)



При русі суглоба об'єм порожнини та тиск у ній змінюється. Коли кісткові поверхні розходяться, тиск у синовіальній рідині знижується, і розчинені у ній гази (азот та вуглекислий газ) можуть швидко виділятися з розчину, утворюючи газові бульбашки.

Саме це раптове утворення, розширення та подальше схлопування бульбашок під час швидкого розширення суглоба часто призводить до характерного звуку хрускоту. Звук часто буває одиничний, різкий, виразний і безболісний, може відчуватися як зняття напруги в суглобі.

Після утворення бульбашок настає рефрактерний період від 15 до 30 хвилин, перш ніж той самий суглоб знову зможе видавати звук.

■ Розрив сухожиль і зв'язок

Хрускіт викликаний клацанням сухожилля або зв'язки об кістковий виступ при русі суглоба. Особливо часто зустрічається в таких областях, як гомілковостопний суглоб, коліно і плече та може супроводжуватися клацанням або тріском.

Якщо це відбувається безболісно, зазвичай це не привід для занепокоєння. Однак, якщо це супроводжується дискомфортом або набряком, це може вказувати на проблему.



■ Дегенерація суглобів



Коли захисний хрящ зношується, гладкі поверхні суглоба стають нерівними і, коли кістки починають контактувати між собою, звуки під час руху набувають постійного, «скрегочучого» характеру й посилюються при навантаженні.

Одночасно запускається перебудова кісткової тканини з утворенням остеофітів (кісткових шпор), які ще більше порушують ковзання поверхонь і підсилюють звуки хрускоту.

ПОШИРЕНІ ПРИЧИНИ ХРУСКОТУ



■ Фізіологічні фактори

- Під час різкого розтягнення або згинання суглоба
- Через накопичення газів у синовіальній рідині
- Після тривалої нерухомості або сну
- У людей зі слабким зв'язковим апаратом або гіпермобільністю



При нормі хрускіт не має викликати ніякі больові відчуття

■ Патологічні фактори

Дегенеративні зміни хряща

Коли хрящ в суглобі дегенерує, суглоб перестає бути адекватно захищеним від тертя і ударів, змінюється біомеханіка суглоба і, як наслідок, тертя кісток одна об одну. Ці зміни можуть викликати специфічний звук під час руху.

Синовіт

(запалення синовіальної оболонки)

Змінює якість синовіальної рідини суглоба і може призводити до скрипів або клацань з болючими відчуттями.

Нестабільність суглоба чи слабкість зв'язок

Погана фіксація суглоба призводить до нестабільного патологічного ковзання поверхонь, що проявляється постійним шумом при русі разом із дискомфортом.

Травми та пошкодження хрящів чи менісків

Розриви, тріщини або вільні фрагменти можуть блокувати рух і створювати постійний хрускіт з болем.



ЗАГРОЗЛИВІ СИМПТОМИ

- Біль під час руху, що супроводжується звуками в суглобі
- набряк та почервоніння
- Крепітація, що виникає після травми
- Зменшення амплітуди рухів
- Ранковий біль, скутість, що поступово минає
- Зміна характеру та частоти звукових явищ в суглобах або приєднання нових симптомів



ДІАГНОСТИКА



1. Клінічний огляд і збір анамнезу
2. Інструментальні дослідження:

Рентгенографія — оцінює стан кісток і суглобової щілини, дозволяє виявити остеофіти, звуження щілини (ознаки артрозу)

МРТ — показує стан хрящів, менісків і зв'язок, важлива при підозрі на травми чи запалення

УЗД суглоба — виявляє рідину, оцінює стан м'яких тканин

Лабораторні аналізи — призначають при підозрі на артрит

КОНСЕРВАТИВНЕ ЛІКУВАННЯ

При підтверджених патологіях призначається індивідуальний план, який може включати:

- **Фізіотерапія та ЛФК** — комплекси вправ для зміцнення м'язів, що підтримують суглоб, та відновлення амплітуди рухів
- **Нестероїдні протизапальні засоби** — зменшують запалення та біль (тільки за призначенням лікаря)
- **Суглобові ін'єкції** (у певних випадках) — гіалуронова кислота чи кортикостероїди для зменшення болю/запалення (за показаннями)

ХІРУРГІЧНІ ТА ІНВАЗИВНІ МЕТОДИ



Артроскопія — мінімально інвазивна операція для видалення осколків, вирівнювання хряща, усунення механічних причин хрускоту

Дебридмент/синовектомія — видалення пошкоджених тканин для полегшення ковзання суглоба

Ендопротезування (заміна суглоба) — у випадках прогресуючого артрозу або значного руйнування хряща

ПРОФІЛАКТИКА ХРУСКОТУ СУГЛОБІВ

На жаль, тканини суглобів майже не відновлюються. Утім, передчасному їх зношуванню та старінню можна запобігти.

Основні поради для покращення живлення хряща

- Рацион, який включає хондропротектори та вітамінно-мінеральні комплекси
- Вправи на укріплення м'язів і зв'язок
- Розминка перед навантаженням
- Контроль маси тіла
- Регулярна фізична активність

