

Для коментарів чи іншого зворотного зв'язку заповніть форму:
[форма зворотного зв'язку щодо цієї версії настанови](#)

Версія цього документу для друку: <http://guidelines.moz.gov.ua/documents/2918?id=ebm00421&format=pdf>

Настанови на засадах доказової медицини.
Створені DUODECIM Medical Publications, Ltd.

Настанова 00421. Біль у коліні

Автор: Editors

Редактор оригінального тексту: Jukka Pekka Jousimaa

Дата останнього оновлення: 2017-05-22

Основні положення

- Високоенергетичні травми, при яких виникає сильний біль у коліні, набряк коліна, підозра на гнійний артрит, вимагають термінової госпіталізації для проведення обстежень.
- Зазвичай достатньо зібрати анамнез, оглянути пацієнта та провести рентгенологічне дослідження.
- Якщо біль у коліні триває вже довго, варто звернути увагу на кульшовий та гомілковостопний суглоби, а також на те, як нижні кінцівки і таз разом функціонують.
- Важливо підтримувати повний обсяг рухів у колінному суглобі за допомогою вправ та фізичної активності.

Анамнез

- Початок болю: раптовий чи поступово наростаючий.
- Будь-яка травма або ротаційне пошкодження коліна.
- Травми, ендоскопічні процедури або оперативні втручання в анамнезі.
- Коли виникає біль: при напруженні, стоячи, у стані спокою, вночі?
- Чи біль перешкоджає щоденній активності та улюбленим заняттям; яку відстань може пройти пішки?
- Симптоми щодо будь-яких інших суглобів.

Етіологія

- Таблиця [табл. T1] Основні симптоми та результати обстеження, специфічні для патологічних станів та травм.

Таблиця T1. Біль в ділянці коліна — діагностичні підказки

Симптоми, результати обстеження, типові пацієнти	Стан
Біль, що виникає при тривалому сидінні із зігнутими колінами (наприклад, в кінотеатрі, "симптом кіно"), є типовим для хондромалії.	—
Біль під час ходьби сходами вниз чи присідання; болючість і крепітація при терті, що виникає під час зміщення надколінника	Хондромалія [настанова 00422] Хондромалія надколінни...
Чутливість і збільшення великогомілкової горбистості; вік пацієнта — 10–15 років	Хвороба Осгуда-Шляттера [настанова 00659] Скарги, пов'язані з колі...
Чутливість нижнього краю надколінника та зв'язки надколінника; пацієнти, які займаються видами спорту, що включають в себе стрибки.	"Коліно стрибун" [настанова 01077] Sports injuries and thei...
Нестабільність колінного суглоба; травма або ускладнення травми.	1. Травма коліна [настанова 00359] Пошкодження колінного су...
Блокування рухів суглоба, накопичення рідини у колінному суглобі, розхитаність колінного суглоба	1. Розрив меніска [настанова 00425] Розриви меніска 2. Розсікаючий остеохондрит (хвороба Кеніга) [настанова 00426] Розсікаючий остеохондрит... 3. Схильність до вивиху надколінника [настанова 00360] Вивих надколінника
Набряк в підколінній ділянці	Кіста Бейкера [настанова 00427] Кіста Бейкера
Препателлярний набряк	Препателлярний бурсит [настанова 00394] Бурсит
Біль та/або набряк коліна при відсутності травм, ранкова скутість	Артрит [настанова 00439] Клінічна діагностика зап...
Біль напруги у пацієнтів середнього та старшого віку, періодична поява набряку, біль при початку руху або при підйомі сходами вгору, деформація суглоба.	Остеоартрит
Латеральний біль при напруженні, латеральний надвиросток стегна болючий при пальпації.	Синдром тертя іліотібіального тракту

Симптоми, результати обстеження, типові пацієнти	Стан
Біль, що виникає при здійсненні ротаційних рухів у кульшовому суглобі.	Остеоартрит кульшового суглоба (біль іррадіює в коліно)

Обстеження

- Як пацієнт рухається (ходить, присідає) — самотійно чи за допомогою додаткових засобів?
- При огляді обидві нижні кінцівки мають бути оголені.
- Вісь нижніх кінцівок, постава, різна довжина кінцівок у положенні стоячи.
- Обстеження травм меніска
 - Розрив меніска [настанова 00425 | Розриви меніска]: тест МакМюррея, тест Аплея.
- Обстеження стабільності
 - Травми коліна [настанова 00359 | Пошкодження колінного су...]: тест Лахмана, симптом “висувної шухляди”, тест Макінтоша, обстеження бічної стабільності колінного суглоба.

Діагностична програма

- Лабораторні дослідження
 - Необхідні, якщо є запальний процес або підозра на ревматичне захворювання (ШОЕ, СРБ, загальний аналіз крові із тромбоцитами, ревмофактор, антитіла до циклічного цитрулінового пептиду, сечова кислота, дослідження синовіальної рідини).
- Рентгенологічне дослідження
 - Завжди показане, якщо біль та набряк виникли внаслідок травми
 - Показане також, коли є підозра на клінічно значний остеоартрит або такий стан, як порушення структури кістки (наприклад, пухлина).
 - Рентгенографію завжди роблять в передньо-задній та боковій проекціях.
 - Пацієнтам з хронічним болем рекомендовано рентгенологічне дослідження обох колін в положенні стоячи.

- При підозрі на вивих надколінника також необхідно зробити рентгенографію у проекції надколінника.
- Ультразвукове дослідження
 - Необхідне, якщо є підозра на накопичення рідини у колінному суглобі або кісту Бейкера.
- МРТ
 - Якщо підозрюється захворювання, при якому проводиться хірургічне лікування.

Лікування

- Лікування специфічне відповідно до встановленого діагнозу (див. таблицю [табл. Т1]).
- Фізіотерапія
 - Активна реабілітація колінного суглоба виконується для того, щоб зберегти функцію коліна і обсяг рухів в колінному суглобі незалежно від причини болю або іншого лікування.
- Фармакотерапія болю
 - Для короткострокового лікування гострого болю призначають нестероїдні протизапальні препарати (НПЗ), а при сильному болю можливе застосування опіоїдних анальгетиків.
 - При лікуванні хронічного болю препаратом, що має найменшу кількість побічних ефектів, є парацетамол; його варто призначати, якщо він допомагає досить ефективно. Нестероїдні протизапальні препарати (НПЗ) та опіоїди проявляють виражені побічні ефекти у більш довготривалому лікуванні. Тактика переважно така ж, як і в лікуванні остеоартриту: див. [настанова 00396] [Остеоартроз].
- Запальні процеси бактеріальної етіології варто лікувати за допомогою пероральних або парентеральних антимікробних препаратів, залежно від локалізації та важкості запалення.
- Хірургічне лікування проводять при значних функціональних порушеннях, що виникли внаслідок травми або прогресуючого остеоартрозу.

Настанови

- [Настанова 00422](#). Хондромалія надколінника.

- [Настанова 00659](#). Скарги, пов'язані з колінами, у дітей в період активного росту.
- [Настанова 01077](#). Sports injuries and their prevention.
- [Настанова 00359](#). Пошкодження колінного суглоба.
- [Настанова 00425](#). Розриви меніска.
- [Настанова 00426](#). Розсікаючий остеохондрит колінного суглоба.
- [Настанова 00360](#). Вивих надколінника.
- [Настанова 00427](#). Кіста Бейкера.
- [Настанова 00394](#). Бурсит.
- [Настанова 00439](#). Клінічна діагностика запалення суглобів у дорослих.
- [Настанова 00396](#). Остеоартроз.

Авторські права на оригінальні тексти належать Duodecim Medical Publications, Ltd.
Авторські права на додані коментарі експертів належать МОЗ України.
Published by arrangement with Duodecim Medical Publications Ltd., an imprint of Duodecim Medical Publications Ltd., Kaivokatu 10A, 00100 Helsinki, Finland.

Ідентифікатор: **ebm00421** Ключ сортування: **020.040** Тип: **EBM Guidelines**

Дата оновлення англomовного оригіналу: 2017-05-22

Автор(и): **Editors** Автор(и) попередніх версій статті: **Jerker Sandelin** Редактор(и): **Jukka Pekka Jousimaa**
Лінгвіст(и)-консультант(и) англomовної версії: **Hilkka Salmén** Видавець: **Duodecim Medical Publications Ltd**
Власник авторських прав: **Duodecim Medical Publications Ltd**

Навігаційні категорії
EBM Guidelines **Surgery** **Orthopaedics** **Rheumatology**

Ключові слова індексу

mesh: jumper's knee mesh: chondromalacia patellae mesh: bursitis, prepatellary mesh: habitual luxation of patella
mesh: Osgood-Schlatter disease mesh: Popliteal Cyst mesh: knee pain mesh: Arthritis mesh: Patellar Dislocation
mesh: Osteoarthritis, Knee mesh: iliotibial band pain icpc-2: L15 speciality: Orthopaedics speciality: Rheumatology
speciality: Surgery