

КП № 159 АРТРОСКОПСКИ ПРОЦЕДУРИ В ОБЛАСТТА НА СКЕЛЕТНО-МУСКУЛНАТА СИСТЕМА

Минимален болничен престой – 2 дни

КОДОВЕ НА ОСНОВНИ ПРОЦЕДУРИ ПО МКБ-9 КМ/АКМП

АРТРОСКОПИЯ	
*80.21 АРТРОСКОПИЯ НА РАМО	
Инцизионни процедури на рамо	
48945-00	Артроскопия на рамо <i>Не включва:</i> такава с: • биопсия (48945-01 [1396]) • дебридман (48948-00 [1397])
48948-01	Артроскопско премахване на свободно тяло от рамо Артроскопско изваждане на чуждо тяло от рамо
90600-00	Артроскопско освобождаване на сраствания или контрактура на рамо <i>Не включва:</i> такава с някоя друга мускулоскелетна процедура на рамо – пропусни кода
Биопсия на рамо	
48945-01	Артроскопска биопсия на рамо
48948-00	Артроскопски дебридман на рамо
48954-00	Артроскопска синовектомия на рамо <i>Включва:</i> освобождаване на контрактура
Друга ексцизия на рамо	
48951-00	Артроскопска декомпресия на субакромиално пространство Артроскопска акромиопластика <i>Включва:</i> отделяне на корако-акромиален лигамент
Реконструктивни процедури на рамо	
48960-00	Артроскопска реконструкция на рамо <i>Включва:</i> акромиопластика резекция на акромиоклавикуларна става възстановяване на ротаторен маншон
Други възстановителни процедури на рамо	
48957-00	Артроскопско стабилизиране на рамо <i>Включва:</i> възстановяване или прикрепяне на лабрум <i>Забележка:</i> Изпълнено при хабитуална луксация или многопосочна нестабилност
48948-02	Артроскопска хондропластика на рамо
*80.22 АРТРОСКОПИЯ НА ЛАКЪТ	
Инцизионни процедури на хумерус или лакът	
49118-00	Артроскопия на лакът <i>Не включва:</i> такава с: • биопсия (49118-01 [1411]) • синовектомия (49109-00 [1412])
49121-00	Артроскопско пробиване дефект на лакът
49121-01	Артроскопско отстраняване свободно тяло на лакът Артроскопско изваждане на чуждо тяло от лакът
49121-04	Артроскопско освобождаване контрактура на лакът Артроскопско освобождаване на лакътна контрактура Артроскопско освобождаване на лакътни сраствания
Биопсия на лакът	
49118-01	Артроскопска биопсия на лакът
Други ексцизионни процедури на лакът	
49109-00	Артроскопска синовектомия на лакът
Други възстановителни процедури на раменна кост или лакът	
49121-02	Артроскопска хондропластика на лакът
49121-03	Артроскопска остеопластика на лакът
*80.23 АРТРОСКОПИЯ НА КИТКА	

Инцизионни процедури на китка	
49218-00	Артроскопия на китка Не включва: инцизия на сухожилна обвивка на китка (46363-00 [1440]) Не включва: такава с: • биопсия (49218-01 [1444]) • дебридман (49224-00 [1451]) • синовектомия (49224-01 [1451])
49221-00	Артроскопско пробиване дефект на китка
49221-01	Артроскопско отстраняване свободно тяло на китка
49221-02	Артроскопско отстраняване на чуждо тяло от китка
49221-02	Артроскопско освобождаване на сраствания на китка
Биопсия на китка	
49218-01	Артроскопска биопсия на китка
Други ексцизионни процедури на китка	
49224-00	Артроскопски дебридман на китка
49224-01	Артроскопска синовектомия на китка
	Не включва: синовиектомия на сухожилие на китка (46339-00 [1446])
Други възстановителни процедури на китка	
49224-02	Артроскопска остеопластика на китка
49227-00	Артроскопско заигляне на остеохондрален фрагмент на китка Стабилиз ация на лигаментно разкъсване на китка
*80.24 АРТРОСКОПИЯ НА ДЛАН И ПРЪСТИ	
Инцизионни процедури на стави на други мускулно-скелетни точки	
50100-00	Артроскопия на става, неклассифицирана другаде Не включва: такава с: • биопсия (50100-01 [1560])
Биопсия на други мускулно-скелетни точки	
50100-01	Артроскопска биопсия на става, неклассифицирана другаде Не включва: тези на темпоромандибуларна става (45855-00 [1364])
*80.25 АРТРОСКОПИЯ НА ТАЗОБЕДРЕНА СТАВА	
Други инцизии на тазобедрена става	
49360-00	Артроскопия на тазобедрена става Не включва: такава с биопсия (49363-00 [1482])
49366-00	Артроскопско отстраняване на свободно тяло от тазобедрена става Не включва: такава чрез артротомия (49303-00 [1481])
Биопсия на тазобедрена става	
49363-00	Артроскопска биопсия на тазобедрена става Не включва: отворена биопсия на тазобедрена става (49303-00 [1481])
*80.26 АРТРОСКОПИЯ НА КОЛЯНО	
Други инцизионни процедури на коляно	
49557-00	Артроскопия на коляно Не включва: тези с: • биопсия (49557-01 [1502]) • дебридман (49558-00 [1503]) • ексцизия на менискусен ръб или плика (49557-02 [1503]) • менисектомия (49560-03 [1503]) • синовектомия (49566-00 [1503]) • почистване на лигамент (49560-01 [1503])
49560-00	Артроскопско премахване на свободно тяло от коляно Артроскопско изваждане на чуждо тяло от коляно Не включва: такава с: • хондропластика (49561-02 [1511]) • дебридман и: • хондропластика (49561-02 [1511]) • имплант (49562-02 [1511]) • множествено пробиване (49562-02 [1511])

49560-02	• остеопластика (49561-02 [1511]) Артроскопско латерално освобождаване на коляно Артроскопско освобождаване сраствания на коляно
Биопсия на коляно	
49557-01	Артроскопска биопсия на коляно
Артроскопска ексцизия на коляно	
49558-00	Артроскопски дебридман на коляно
49560-01	Артроскопско изчистване лигамент на коляно
49566-00	Артроскопска синовектомия на коляно
49557-02	Артроскопска ексцизия на менискусен ръб или гънка на коляно
49560-03	Артроскопска менисцектомия на коляно
Ексцизионни процедури върху става на други мускулно-скелетни точки	
90608-01	Артроскопско доставяне на хрущял
Премахване на свободно тяло от коляно с възстановяване	
49561-02	Артроскопско премахване на свободно тяло от коляно с дебридман, остеопластика или хондропластика Артроскопско изваждане на чуждо тяло от коляно с: • хондропластика • дебридман • остеопластика
49562-02	Артроскопско премахване на свободно тяло от коляно с хондропластика и множествоно пробиване или имплант Артроскопско изваждане на чуждо тяло от коляно с хондропластика и множествоно пробиване или имплант <i>Включва:</i> имплант с карбонови фибри • дебридман • остеопластика
Странично освобождаване на коляно с възстановяване	
49561-00	Артроскопско латерално освобождаване на коляно с дебридман, остеопластика или хондропластика
49562-00	Артроскопско латерално освобождаване на коляно с хондропластика и многократно пробиване или имплант <i>Включва:</i> имплант с карбонови фибри дебридман остеопластика
Артроскопска менисцектомия на коляно с възстановяване	
49561-01	Артроскопска менисцектомия на коляно с дебридман, остеопластика или хондропластика
49562-01	Артроскопска менисцектомия на коляно с хондропластика и многократно пробиване или имплант <i>Включва:</i> имплант с карбонови фибри дебридман остеопластика
Други възстановителни процедури на коляно или крак	
49563-00	Артроскопско възстановяване меникус на коляно <i>Включва:</i> графт: • хондрален • остеохондрален
49558-01	Артроскопска хондропластика на коляно <i>Не включва:</i> с изваждане на свободно тяло (49561-02, 49562-02 [1511])
49559-00	Артроскопска хондропластика на коляно с многократно пробиване или имплант Артроскопска мозаечна пластика <i>Включва:</i> имплант с карбонови фибри дебридман остеопластика
49558-02	Артроскопска остеопластика на коляно
Реконструктивни процедури на коляно	
49539-00	<i>Включва:</i> почистване на остеофити (нотчпластика) <i>Не включва:</i> ревизия на реконструкция (49551-00 [1524]) Артроскопска реконструкция на коляно <i>Включва:</i> възстановяване или реконструкция на лигаменти:

	• колатерални • кръстовидни
49542-00	Артроскопска реконструкция на кръстосани връзки на коляно с възстановяване на менискус Артроскопско възстановяване на кръстовиден лигамент на коляно с възстановяване на менискус Включва: дебридман възстановяване на колатерален лигамент
*80.27 АРТРОСКОПИЯ НА ГЛЕЗЕН	
Други инцизионни процедури на глезен	
49700-00	Артроскопия на глезен Не включва: такава с: • биопсия на глезен (49700-01 [1531]) • изрязване на остеофити (49703-01 [1531])
49703-02	Артроскопско премахване на свободно тяло от глезен Артроскопско изваждане на чуждо тяло от глезен
Други възстановителни процедури на глезен или стъпало	
49703-05	Артроскопска хондропластика на глезен
49703-03	Артроскопско възстановяване на остеохондрална фрактура на глезен
Артроскопски ексцизионни процедури на глезен	
49700-01	Артроскопска биопсия на глезен
49703-01	Артроскопско изрязване на остеофит на глезен
49703-04	Артроскопска синовектомия на глезен

Изискване: Клиничната пътека се счита за завършена, ако е извършена една основна оперативна процедура и минимум по една диагностична процедура от три различни групи (рубрики) **кодове по МКБ 9 КМ, посочени в Приложение № 24.**

Процедурата се документира образно (с видеофилм/CD), които остават на съхранение в ЛЗБП и подлежат на контрол.

Забележка: За всички клинични пътеки, в чийто алгоритъм са включени образни изследвания (рентгенографии, КТ/МРТ и др.), да се има предвид следното:

Всички медико-диагностични изследвания се обективизират само с оригинални документи, които задължително се прикрепват към ИЗ. Рентгеновите филми или друг носител при образни изследвания се прикрепват към ИЗ.

Резултатите от рентгенологичните изследвания се интерпретират от специалист по образна диагностика, съгласно медицински стандарт „Образна диагностика“.

Документът с резултатите от проведени образни изследвания съдържа задължително:

- трите имена и възрастта на пациента;
- датата на изследването;
- вида на изследването;
- получените резултати от изследването и неговото тълкуване;
- подпис на лекаря, извършил изследването.

Фишът се прикрепва към ИЗ.

В случаите, когато резултатите от проведени образни изследвания не могат да останат в болничното лечебно заведение, в ИЗ на пациента следва да се опише точно резултата от проведеното образно изследване, а самите снимки от него се предоставят на пациента срещу подпис в ИЗ.

I. УСЛОВИЯ ЗА СКЛЮЧВАНЕ НА ДОГОВОР И ЗА ИЗПЪЛНЕНИЕ НА КЛИНИЧНАТА ПЪТЕКА

Клиничната пътека се изпълнява в от обхвата на медицинската специалност "Ортопедия и травматология", осъществявана най-малко на второ ниво на компетентност, съгласно медицински стандарт "Ортопедия и травматология". Изискванията за наличие на задължителни звена, апаратура и специалисти са в съответствие с посочения медицински стандарт.

1. ЗАДЪЛЖИТЕЛНИ ЗВЕНА, МЕДИЦИНСКА АПАРАТУРА И ОБОРУДВАНЕ, НАЛИЧНИ И ФУНКЦИОНИРАЩИ НА ТЕРИТОРИЯТА НА ЛЕЧЕБНОТО ЗАВЕДЕНИЕ, ИЗПЪЛНИТЕЛ НА БОЛНИЧНА ПОМОЩ

Лечебното заведение за болнична помощ може да осигури чрез договор, вменените като задължителни звена, медицинска апаратура и оборудване, и с друго лечебно заведение за извънболнична или болнична помощ, разположено на територията му и имащо договор с НЗОК.

Задължително звено/медицинска апаратура
1. Клиника/отделение по ортопедия и травматология
2. Операционен блок/зали
3. ОАИЛ/КАИЛ
4. Клинична лаборатория
5. Рентгенов апарат за скопия и графия

2. ЗАДЪЛЖИТЕЛНИ ЗВЕНА, МЕДИЦИНСКА АПАРАТУРА И ОБОРУДВАНЕ, НЕОБХОДИМИ ЗА ИЗПЪЛНЕНИЕ НА АЛГОРИТЪМА НА ПЪТЕКАТА, НЕНАЛИЧНИ НА ТЕРИТОРИЯТА НА ЛЕЧЕБНОТО ЗАВЕДЕНИЕ, ИЗПЪЛНИТЕЛ НА БОЛНИЧНА ПОМОЩ

Лечебното заведение за болнична помощ може да осигури дейността на съответното задължително звено чрез договор с друго лечебно заведение на територията на населеното място, което отговаря на изискванията за апаратура, оборудване и специалисти за тази КП и има договор с НЗОК.

Задължително звено/ медицинска апаратура
1. КТ/МРТ
2. Лаборатория (отделение) по клинична патология
3. Микробиологична лаборатория - на територията на областта

Скъпоструващи медицински изделия за провеждане на лечение

Резорбируеми винтове и анкери при артроскопски процедури	НЗОК не заплаща посочените изделия
Еднократни артроскопски изделия	НЗОК не заплаща посочените изделия

3. НЕОБХОДИМИ СПЕЦИАЛИСТИ ЗА ИЗПЪЛНЕНИЕ НА КЛИНИЧНАТА ПЪТЕКА.

Блок 1. Необходими специалисти за лечение на пациенти на възраст над 18 години:

- лекари със специалност по ортопедия и травматология – трима;
- лекари със специалност по анестезиология и интензивно лечение;
- лекар със специалност по образна диагностика;
- лекар със специалност по клинична лаборатория.

Блок 2. Необходими специалисти за лечение на пациенти на възраст под 18 години:

- лекари със специалност по ортопедия и травматология – трима;
- лекари със специалност по анестезиология и интензивно лечение;
- лекар със специалност по детски болести;
- лекар със специалност по образна диагностика;
- лекар със специалност по клинична лаборатория.

Забележка:

При анамнеза от страна на пациента за алергия се извършва задължителна консултация с лекар със специалност по анестезиология или клинична алергология.

При доказано онкологично заболяване пациентът задължително се консултира от Клинична онкологична комисия (съгласно медицински стандарт „Медицинска онкология“), осигурена от лечебното заведение чрез договор.

4. ДОПЪЛНИТЕЛНИ ИЗИСКВАНИЯ ЗА ИЗПЪЛНЕНИЕ НА АЛГОРИТЪМА НА КЛИНИЧНАТА ПЪТЕКА:

- лекар със специалност по ортопедия и травматология, притежаващ сертификат по артроскопия, подписан от Ректора на МУ.

II. ИНДИКАЦИИ ЗА ХОСПИТАЛИЗАЦИЯ И ЛЕЧЕНИЕ

Дейностите и услугите по тази клинична пътека се осъществяват незабавно или се планират за изпълнение в зависимост от развитието, тежестта и остротата на съответното заболяване и определения диагностично-лечебен план.

1. ИНДИКАЦИИ ЗА ХОСПИТАЛИЗАЦИЯ

Диагностика и лечение чрез артроскопски методи на пациенти със:

- увреди на връзковия апарат и капсулата - реконструктивни операции;
- хрущялни увреди - различни видове хондропластика ("мозаечна", перфорация, абразия и др.);
- възпаления на синовията - лаваж, частична или субтотална синовектомия;
- наличие на свободни тела - отстраняване, рефиксация;
- вътреставни счупвания - репозиция и метална остеосинтеза;
- увреда на менискусите - резекция на увредената част или реинсерция;
- ненормална позиция или нестабилност на капачето - алинране, стабилизиращи операции;
- налични клинични данни - болка, ограничени движения, оток, нестабилност на колянната става и данни от образно изследване за вътреставни травматични или патологични увреди на мекотъканните структури, хрущяла или костите.

2. ДИАГНОСТИЧНО – ЛЕЧЕБЕН АЛГОРИТЪМ.

ДИАГНОСТИЧНО – ЛЕЧЕБНИЯТ АЛГОРИТЪМ В ПОСОЧЕНИТЕ ВАРИАЦИИ И ВЪЗМОЖНОСТИ Е ЗАДЪЛЖИТЕЛЕН ЗА ИЗПЪЛНЕНИЕ И ОПРЕДЕЛЯ ПАКЕТА ОТ БОЛНИЧНИ ЗДРАВНИ ДЕЙНОСТИ, КОИТО СЕ ЗАПЛАЩАТ ПО ТАЗИ КЛИНИЧНА ПЪТЕКА.

Прием и изготвяне на диагностично-лечебен план.

Необходими предоперативни изследвания - биологичен материал за лабораторни изследвания, се взема до 24 час от постъпването. Образно изследване се извършва до 24 час от постъпването. Контролни изследвания се извършват до края на болничния престой, при необходимост.

Артроскопията е съвременен метод, даващ възможност за диагностика и оперативно лечение на вътреставните травми и заболявания при директна визуализация.

Директният оглед и възможността за вземане на тъканен материал за изследване, могат да подпомогнат поставянето на диагноза и правилното планиране на по-нататъшното лечение.

Артроскопията може да се използва при диагностиката и лечението на много от тези проблеми като:

- увреди на връзковия апарат и капсулата - реконструктивни операции;
- хрущялни увреди - различни видове хондропластика ("мозаечна", перфорация и др.);
- възпаления на синовията - частична или субтотална синовектомия;
- наличие на свободни тела - рефиксация;
- вътреставни счупвания - репозиция и метална остеосинтеза;
- увреда на менискусите - резекция на увредената част или реинсерция;
- ненормална позиция или нестабилност на капачето - алинране, стабилизиращи операции.

При артроскопски операции, при работата само с турникет, задължително се провежда антитромботична профилактика с нискомолекулярен хепарин.

Медикаментозното лечение в пред - и следоперативния период се определя и зависи от състоянието на пациента и характера на заболяването.

Здравни грижи.

ПРИ ЛЕЧЕНИЕ ПО КЛИНИЧНАТА ПЪТЕКА, ЛЕЧЕБНОТО ЗАВЕДЕНИЕ Е ДЛЪЖНО ДА ОСИГУРЯВА СПАЗВАНЕТО ПРАВАТА НА ПАЦИЕНТА, УСТАНОВЕНИ В ЗАКОНА ЗА ЗДРАВЕТО.

ПРАВАТА НА ПАЦИЕНТА СЕ УПРАЖНЯВАТ ПРИ СПАЗВАНЕ НА ПРАВИЛНИКА ЗА УСТРОЙСТВОТО, ДЕЙНОСТТА И ВЪТРЕШНИЯ РЕД НА ЛЕЧЕБНОТО ЗАВЕДЕНИЕ.

3. ПОСТАВЯНЕ НА ОКОНЧАТЕЛНА ДИАГНОЗА.

Постоперативно при неонкологичните заболявания. При онкологичните случаи след задължително хистологично изследване и патоморфологична диагноза, с определяне на степен на малигненост (стадий на тумора по TNM-класификация):

- интраоперативно;
- хистологичен резултат от биопсия взета при артроскопията – по показания.

4. ДЕХОСПИТАЛИЗАЦИЯ И ОПРЕДЕЛЯНЕ НА СЛЕДБОЛНИЧЕН РЕЖИМ.

Диагностични, лечебни и рехабилитационни дейности и услуги при дехоспитализацията:

Контрол на здравното състояние на пациента и медицинско заключение за липса на медицински риск от приключване на болничното лечение въз основа на обективни данни за стабилизиране на състоянието (клинични и/или медико-диагностични) и:

- липса на значими субективни оплаквания;
- липса на патологични процеси в областта на оперираната колянна става.

Коректно попълнен фиш "Клинико-рентгенологичен минимум".

Повторна хоспитализация се допуска при фебрилитет, инфекциозни и тромбоемболични усложнения, възникнали в ранния следоперативен период и не проявили се в периода на хоспитализация. **Не се отчитат като нов случай!**

Довършване на лечебния процес и проследяване

В цената на клиничната пътека влизат до два контролни прегледа при явяване на пациента в рамките на един месец след изписване и задължително записани в епикриза.

Контролните прегледи след изписване на пациента се отразяват в специален дневник/журнал за прегледи, който се съхранява в диагностично-консултативния блок на лечебното заведение – изпълнител на болнична помощ.

При диагноза включена в Наредбата за диспансеризация, пациентът се насочва за диспансерно наблюдение, съгласно изискванията на същата.

5. МЕДИЦИНСКА ЕКСПЕРТИЗА НА РАБОТОСПОСОБНОСТТА – извършва се съгласно Наредба за медицинската експертиза на работоспособността.

III. ДОКУМЕНТИРАНЕ НА ДЕЙНОСТИТЕ ПО КЛИНИЧНАТА ПЪТЕКА

1. ХОСПИТАЛИЗАЦИЯТА НА ПАЦИЕНТА се документира в "История на заболяването" (ИЗ) и в част II на "Направление за хоспитализация", бл.МЗ – НЗОК №7.

2. ПРЕДОПЕРАТИВНА БОЛНИЧНА ДОКУМЕНТАЦИЯ – включва попълване на лист за *Предоперативна анестезиологична консултация* (Документ №2) и задължителна предоперативна епикриза – документите се оформят съгласно Медицински стандарти "Анестезия и интензивно лечение" и "Ортопедия и травматология". Документ №2 се прикрепя към лист "История на заболяването".

3. ДОКУМЕНТИРАНЕ НА ЛЕЧЕНИЕТО:

3.1. Документиране на предоперативни дни в ИЗ.

3.2. Документиране на операцията – изготвяне на оперативен протокол (съобразно Медицински стандарти "Ортопедия и травматология").

3.3. Документиране на следоперативните дни в ИЗ.

4. ИЗПИСВАНЕТО/ПРЕВЕЖДАНЕТО КЪМ ДРУГО ЛЕЧЕБНО ЗАВЕДЕНИЕ СЕ ДОКУМЕНТИРА В:

- *“История на заболяването”*;
- част III на *“Направление за хоспитализация”*, бл.МЗ – НЗОК №7;
- епикриза – получава се срещу подпис на пациента (родителя/настойника/попечителя), отразен в ИЗ.

5. ДЕКЛАРАЦИЯ ЗА ИНФОРМИРАНО СЪГЛАСИЕ – подписва се от пациента (родителя/настойника/попечителя) и е неразделна част от *“История на заболяването”*.

6. КЪМ ИЗ НА ПАЦИЕНТА СЕ ПРИЛАГА “Фиш за клинично-рентгенологичен минимум при изписване” .

Към ИЗ № ОТ

ФИШ ЗА КЛИНИКО-РЕНТГЕНОЛОГИЧЕН МИНИМУМ

Дата:

ОТ ОБЩИЯ СТАТУС В ДЕНЯ НА ИЗПИСВАНЕТО

Походка: ☐ самостоятелна ☐ с едно помощно средство
☐ с две помощни средства ☐ невъзможна

Имобилизация:

☐ не ☐ с гипс ☐ с ортеза

Тромбоемболична профилактика:

☐ да ☐ не

СЪСТОЯНИЕ НА ОПЕРАТИВНАТА РАНА

Зараствнала:

☐ per primam ☐ вторично

Хематом: ☐ да ☐ не

Наличие на оток на крайника:

☐ не ☐ в дисталния край ☐ в проксималния край

☐ на целия крайник

Оперативен шев:

☐ свален ☐ не ☐ частично

АМБУЛАТОРНО ПРОСЛЕДЯВАНЕ

☐ да ☐ не

ДРУГИ ДАННИ

Кръвна картина	Хемостазелогия	Рентгенографии
Хб Хт Ер. Левко	Вр. Кървене Вр. Съсирване Протромбиново време Фибриноген	Репозиция на счупването Вид остеосинтеза

Лекуващ лекар:

.....

ИНФОРМАЦИЯ ЗА ПАЦИЕНТА (РОДИТЕЛЯ/НАСТОЙНИКА/ПОПЕЧИТЕЛЯ)

Какво представлява артроскопията?

Артроскопията дава възможност за диагностика и оперативно лечение на вътреставните травми и заболявания на големите стави на човешкото тяло под директен зрителен контрол, с помощта на въведен, през 0,5 см разрез, моливоводобен оптически инструмент (артроскоп). През телевизионна камера, свързана за артроскопа, образът от вътрешността на ставата се предава на телевизионен екран и хирургът е в състояние да огледа и открие евентуални увреди на вътреставните структури. През допълнителни миниразрези той може да въведе специални хирургични инструменти и да отстрани или възстанови увредените структури. Поради малките размери на артроскопските инструменти, оперативната интервенция е максимално атравматична и безболезнена, което позволява бързото възстановяване на оперирания крайник.

Нормалната функция на ставите може да бъде нарушена от спортни, битови или транспортни травми, ставни заболявания или възрастови промени на хрущяла. Артроскопията може да се използва при диагностиката и лечението на много от тези проблеми като:

- хрущялни увреди;
- възпаления на синовията;
- наличие на свободни тела;
- увреди на връзковия апарат и капсулата;
- увреда на менисците и ненормална позиция или нестабилност на капачето на колянната става;
- вътреставни счупвания.

Директният оглед и възможността за вземане на тъканен материал за изследване, могат да подпомогнат поставянето на диагноза и правилното планиране на по-нататъшното лечение.

Решението за извършване на артроскопска операция на колянната става се взема на основата на резултатите от анамнезата (оплакванията на пациента), изследването на движенията, стабилността и наличието на локални промени в и около колянната става, рентгеновите изследвания и при необходимост - резултатите от компютърната томография и/или ядрено-магнитния резонанс. Преценявайки резултатите, ортопедът-травматолог дискутира с пациента дали артроскопията е методът на избор за по-екзактна диагностика или оперативно лечение при неговия случай. Той съобщава на пациента какви са потенциалните рискове и усложнения по време на операцията и в следоперативния период.

Какви са резултатите от операцията?

Артроскопската техника е атравматичен диагностичен и оперативен метод, с прилагането на който, добре владеещият го хирург може да възстанови нормалната функция на интервенираната става, и да осигури максимално бързото връщане към обичайните физически професионални и спортни натоварвания. Успешният изход на лечението зависи в значителна степен от своевременното търсене на специализирана лекарска консултация и насочване към медицински заведения, разполагащи с лекари с необходимата квалификация и артроскопски инструментариум.