

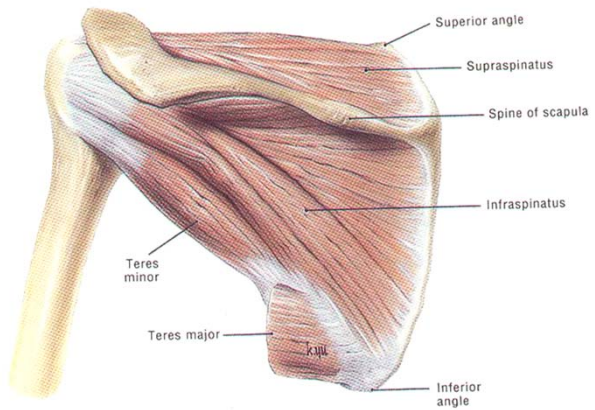
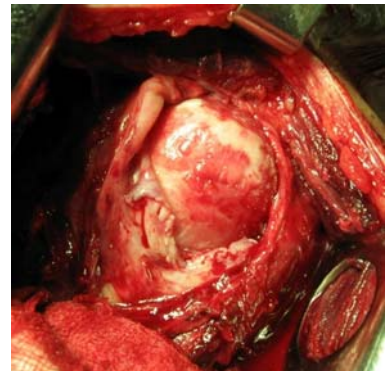
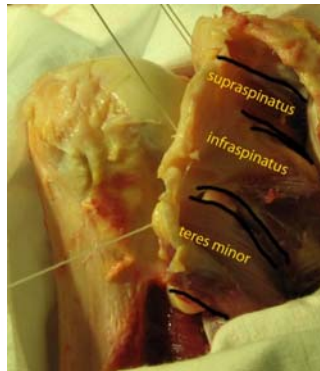
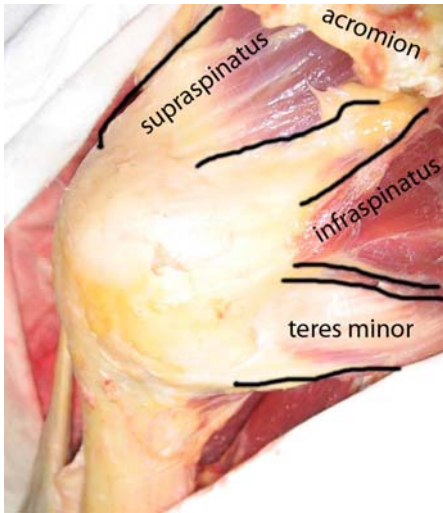
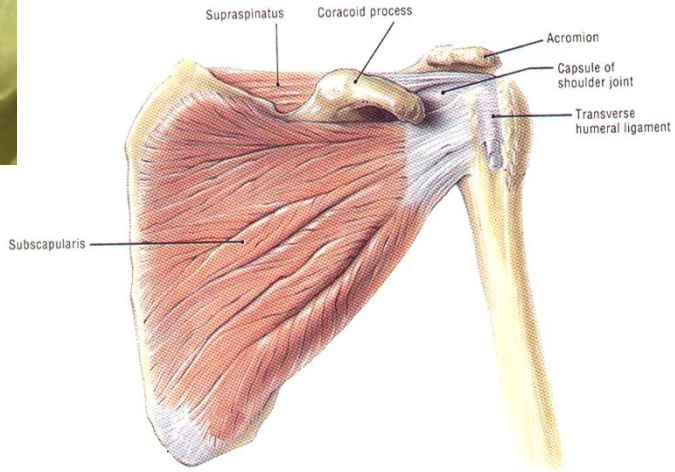
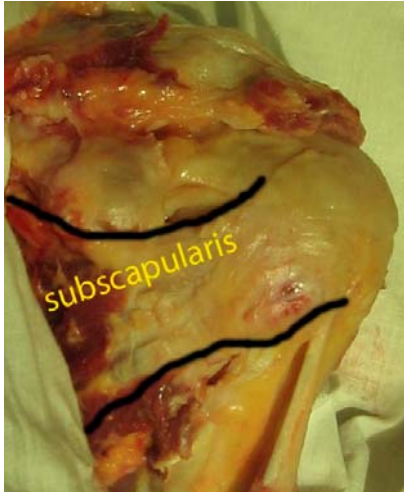
Возможности диагностики и лечения повреждений вращающей манжеты плеча на амбулаторном этапе.

Николай Михайлович Кондырев

Ассистент кафедры травматологии, ортопедии и ВПХ РНИМУ им. Н.И. Пирогова
Москва, Россия

Конференция

«Травмы и заболевания плечевого сустава: актуальные вопросы лечения, ошибки, осложнения»



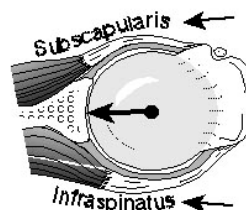
Москва, 22 декабря 2015 года

Функции ВМП

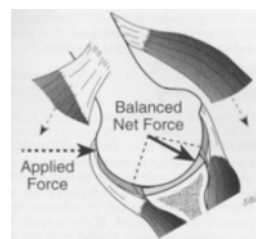
ротация плеча



прижатие головки плеча



обеспечение мышечного баланса



Причины диагностических ошибок:

1. Сопутствующая патология

- вывих плеча
- плече-лопаточный периартроз
- поражение плечевого сплетения

2. Недостаточный объем инструментальных исследований

3. Неверная трактовка данных инструментальных исследований

Жалобы

- Боли в области плечевого сустава:
 - в проекции ости лопатки
 - под акромиальным отростком лопатки
 - усиливаются при попытках активного отведения плеча
- Резкое болезненное ограничение движений в плечевом суставе

Осмотр

кровоподтек по передней поверхности плеча



атрофия надостной области



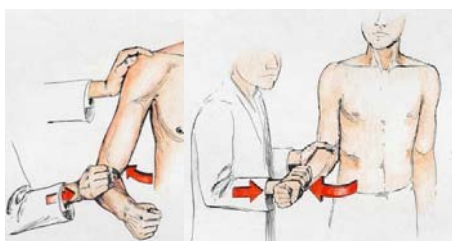
вынужденное положение конечности

диастаз под акромионом (1–1,5 см.)

Симптомы при изучении объема активных движений



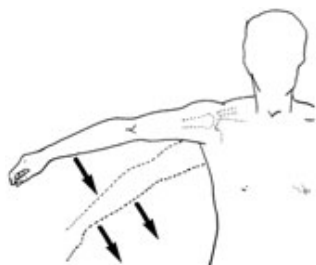
симптом Леклерка



симптом болезненного
резистивного отведения и ротации



симптом «падающего флага
шахматных часов»



симптом «падающей руки»

Изучение объема пассивных движений



симптом болезненного
препятствия



положительный
lift-off тест



impingement тесты *Neer'a* и *Howkins'a*

Рентгенологическое исследование

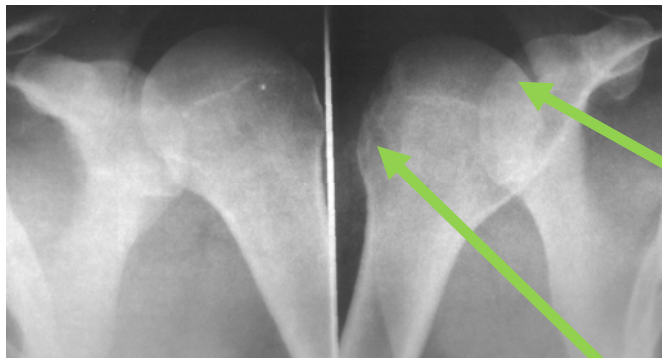


переломы в
бугорковой зоне

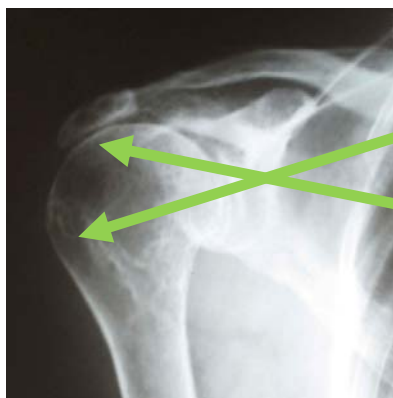


отложение солей
кальция в
подакромиальном
пространстве

склероз замыкательной пластинки большого
бугорка
выраженные костные разрастания в области
большого бугорка и ниже-наружного края
акромиона



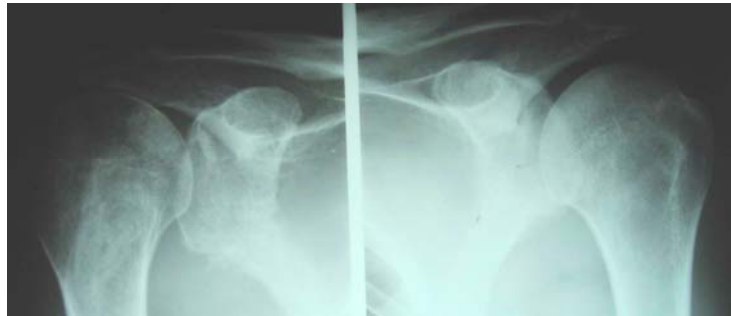
нижний подвывих плеча



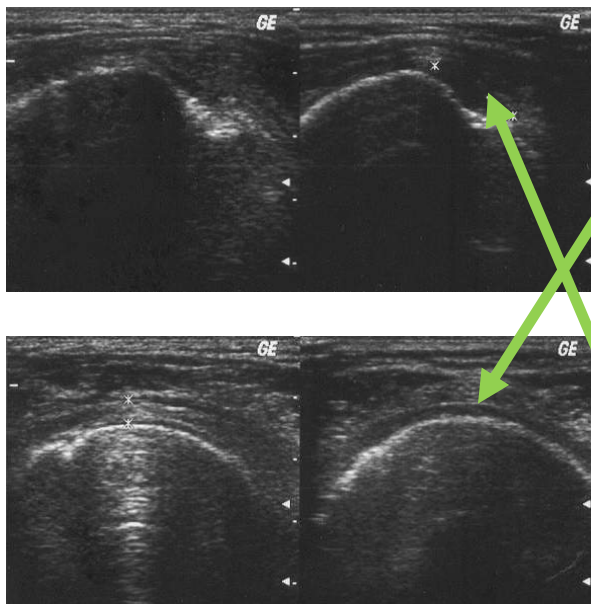
кистовидные образования в
бугорковой зоне

верхний подвывих плеча

КТ плечевого сустава



ЭХО-признаки поражения ВМП



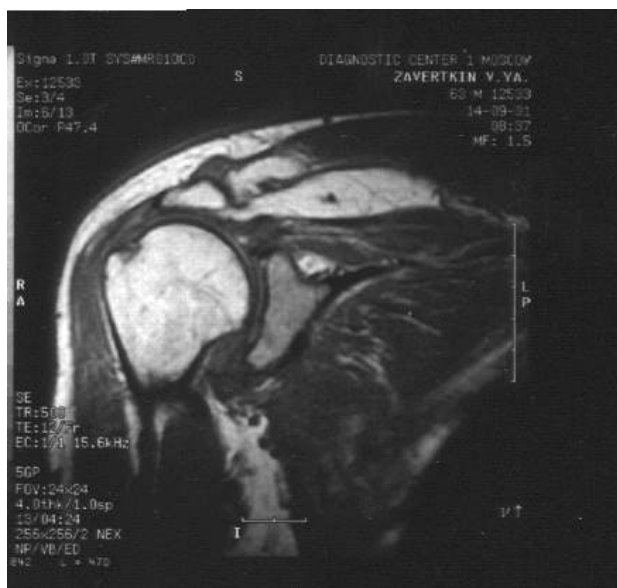
нарушение структурности или отсутствия Эхо-сигнала вращающей манжеты

наличие выпота в задние части суставной капсулы или в межбугорковую борозду

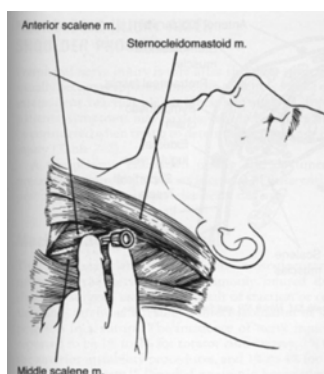
«гофрированная» структура или наличие диастаза в ЭХО-тени манжеты при поперечном сканировании сустава

МРТ плечевого сустава

- отсутствие визуализации ВМП
- повышение интенсивности сигнала сухожилий ротаторов
- наличие диастаза
- выпот



Способ диагностики повреждений ВМП с помощью дифференцированного анальгетического блока сустава



Введение в надключичную область 0,5% раствора новокаина с последующим исследованием активных и пассивных движений

Алгоритм диагностики повреждений ВМП

- жалобы
- механизм травмы
- трудовой анамнез
- осмотр, пальпация
- изучение активных движений
- изучение пассивных движений
- рентгенография
- УЗИ
- МРТ

Алгоритм действий при вывихе плеча



применение проводниковой
анестезии или в/в наркоза



Исключить

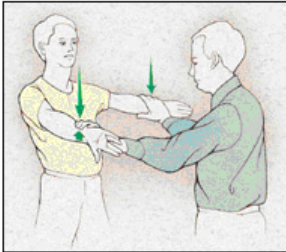
рычаговые методы вправления
(по Кохеру)



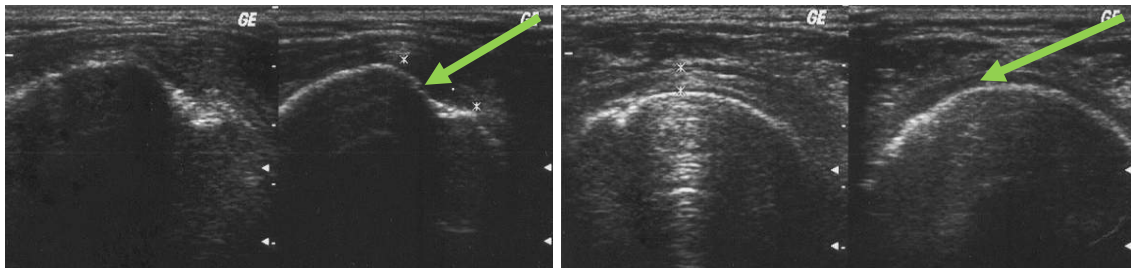
Вывих плеча

После устранения вывиха

До иммобилизации!!!



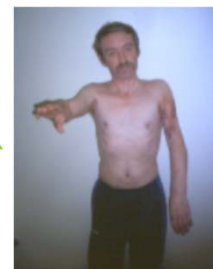
- симптом болезненного резистивного отведения и ротации
- при сомнительной картине ультразвуковое исследование



Как не пропустить частичное повреждение ВМП

Частичное - до 1 см, полное - более 1 см

1. Выраженный болевой синдром
2. Непрямой механизм травмы
3. Следы травмы: кровоподтек по передней поверхности плеча.
4. Введение в надключичную область 0,5% раствора новокаина с последующим исследованием активных и пассивных движений (дифференцированный анальгетический блок)



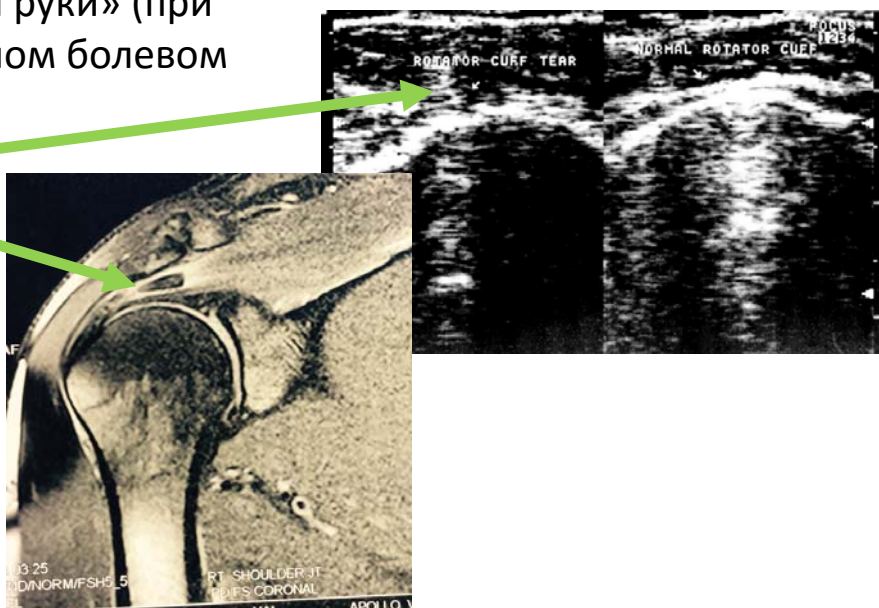
Как подтвердить или исключить поражение коротких ветвей плечевого сплетения

1. Непрямой механизм травмы
2. «Нижний подвывих» плеча
3. Данные электронейромиографии (функция надлопаточного нерва!)



Как отличить полные повреждения от частичных

1. Положительный симптом «падающей руки» (при купированном болевом синдроме)
2. УЗИ
3. МРТ



Диагностика повреждений ВМП на фоне плече-лопаточного периартроза

1. Непрямой механизм травмы
2. Отсутствие тонуса ротаторов (положительные симптомы активного резистивного отведения и ротации)
3. Инструментальные данные УЗИ и МРТ

Трудности диагностики в позднем периоде травмы



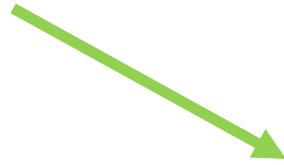
Плече-лопаточный периартроз, как следствие разрыва ВМП:

- адгезивный капсулит
- кальцинирующий надостный тендинит
- Impingement - синдром

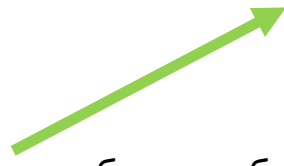


Тактика лечения в зависимости от типа повреждения

Частичное повреждение ВМП



**иммобилизация, НПВС,
проводниковые блокады, ФЗТ**



Перелом большого бугорка без смещения