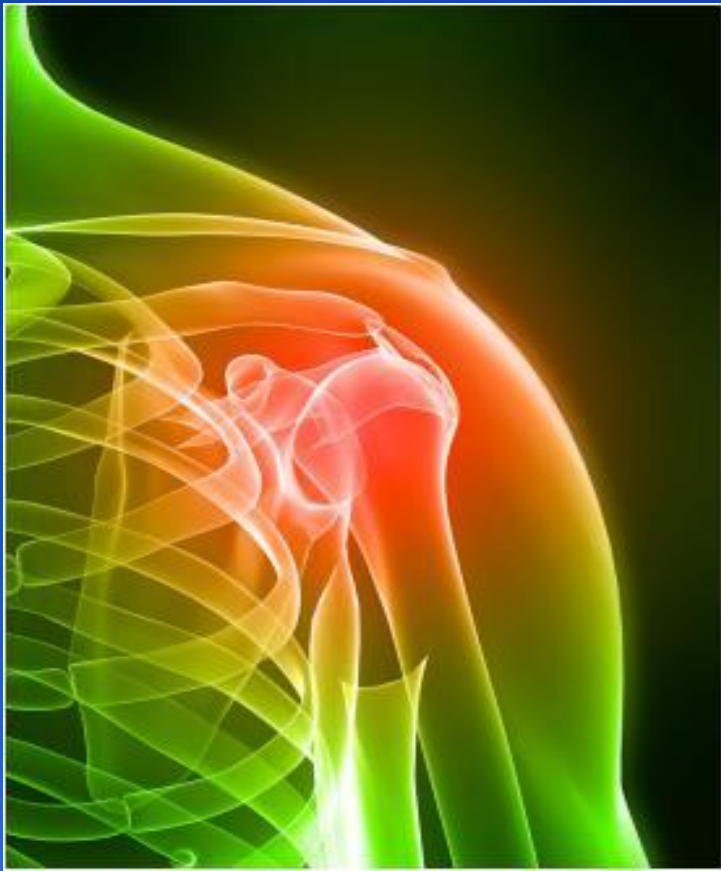


# Особые формы плече-лопаточного периартрита



**Выполнила: Макешина Ю.  
А. гр1601**

# Тендовагинит длинной головки двуглавой мышцы

- Встречается чаще у мужчин.
- Возникает после резкого движения в плече или удара по его передней поверхности.
- Возникает спонтанная боль на передней поверхности плеча.
- При пальпации определяется болезненность в межбугорковой области головки плеча.
- Проба Эргазона: боль на передней поверхности плеча при пассивном разгибании или супинации согнутой под  $90^\circ$  в локте руки, при сопротивлении больного этому движению (в связи с натяжением сухожилия длинной головки бицепса).
- Боль при наружной ротации опущенной руки.
- При рентгенографии : можно обнаружить частичный перелом откоса бугорка плечевой кости.

# Разрыв сухожилия длинной головки двуглавой мышцы

- Причина - удар по плечу. Может возникать при небольших движениях в суставе + дегенеративные изменения.
- Внезапная сильная боль в плече, распространяющаяся до локтя, хруст, невозможность движения в плече.
- Болезненность при пальпации межбугоркового желобка.
- Деформация на уровне нижней трети плечевой кости: округлое припухание до 10см, мягкой консистенции, не исчезающее при разгибании руки в локте и увеличивающееся при ее сгибании.



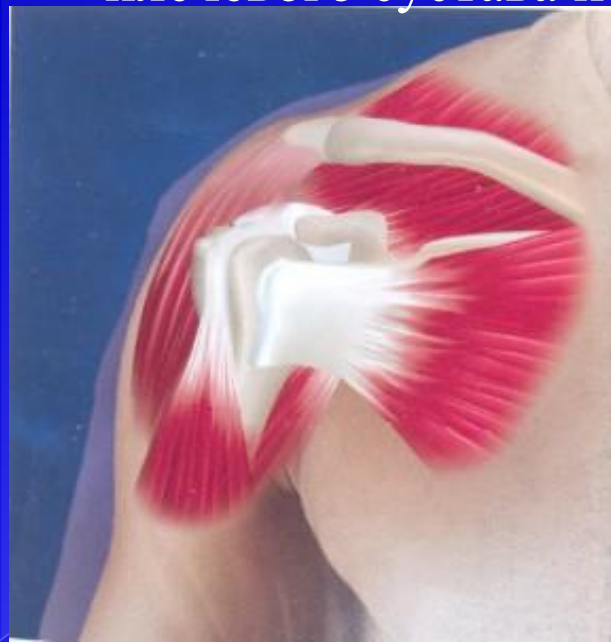
Может наступить постепенное выздоровление.

# Вывих сухожилия длинной головки двуглавой мышцы

- Возникает вследствие травмы плеча: при отведении и наружной ротации руки сухожилие выскальзывает из межбугорковой борозды (вследствие травматического/дегенеративного поражения сухожилия или недостаточной величины бугорка плечевой кости)
- Появляется острая боль, хруст, значительное ограничение движений в плечевом суставе (отведения и наружной ротации).
- Болезненная припухлость на передней поверхности плеча, может пальпироваться вывихнутое на бугорок сухожилие.
- Вправление происходит самопроизвольно или при выполнении внутренней ротации с приведением плеча.

# Разрыв сухожилий коротких ротаторов.

- Причина- удар по плечу/локтю или резкое отведение руки.
- Возникает острая боль, иррадиирующая по наружной поверхности руки, гематома плеча.
- Активные движения руки, особенно наружная ротация, невозможны. Пассивные сохранены.
- Можно нащупать участок западения в месте разрыва.
- Контрастная артрография выявляет сообщение между полостью плечевого сустава и поддельтовидной сумкой.



Исходом может быть развитие заблокированного плеча.

# Синдром плечо-кисть (альгодистрофический синдром)

Представляет собой периартрит плеча нейродистрофического происхождения.

- Резкие каузалгические боли
- Выраженные вазомоторные трофические изменения плеча и кисти- диффузный холодный отек и цианоз кисти и пальцев
- Сгибательная контрактура пальцев
- Резкое ограничение движений в плече и в суставах кисти
- Мышечная атрофия
- Диффузный или очаговый остеопороз

Исходом может быть стойкая деформация кисти и приводяще-ротаторная контрактура плеча.



# Особенности течения плече-лопаточного периартрита у больных коронарной болезнью

- сочетание дегенеративного поражения сухожилий и сумок плеча с нейродистрофическими и вазомоторными нарушениями, распространяющимися на весь плечевой пояс.

Встречается у 10-15% больных коронарной болезнью.

Синдром периартрита чаще возникает после инфаркта миокарда в период от нескольких дней до 6 недель.

- Чаще левосторонний
- Умеренные боли, ограничение движений в плече
- Изменение окраски кожи руки от эритемы до цианоза, похолодание кисти, потливость.
- Возможно развитие плотного отека, атрофия мышц.
- На рентгенограмме: остеопороз головки плеча и акромиона

Исходом может быть «блокированное плечо»

# Лечение плече-лопаточного периартрита

*Рекомендуется в острый период держать больную руку в полном покое - повесить руку так, чтобы подвеска приподнимала локоть (обычно руку подвешивают на косынке так, чтобы локоть и расположенная рядом часть предплечья опирались на повязку).*

## 1. Неинвазивные методы

- ❖ Физиотерапия (синосуидальные моделированные токи (СМТ), ультразвуковая терапия (УЗ), электрофорез лекарственных веществ, магнитотерапия, интерференционные токи.)
- ❖ Лучевая терапия
- ❖ Иглорефлексотерапия
- ❖ Лечебная гимнастика
- ❖ Массаж
- ❖ НПВС

## 2. Инвазивные методы

- ❖ Местная блокада триггерных и болезненных точек 0,5–2% раствором новокаина или 1–2% раствором лидокаина
- ❖ Инъекции глюкокортикоидов (Для определения места инъекции ориентируются на наиболее болезненные точки.)
- ❖ Оперативное лечение





# Субакромиальная декомпрессия

Субакромиальная декомпрессия включает ревизию плечевого сустава и субакромиального пространства с последующей резекцией субакромиальной сумки, коракромиальной связки и передненижней части акромиального отростка, удаление дегенеративно-измененных тканей вращательной манжеты плеча. В результате декомпрессии восстанавливается ширина субакромиального пространства и как следствие способность к безболезненному отведению руки, и возможность полноценных нагрузок.

Данная операция может быть проведена с помощью методов: открытой техники или артроскопии а также артроскопии с применением лазера. Артроскопическая лазерная субакромиальная декомпрессия менее травматична; лазер обладает также хорошим гемостатическим эффектом.



# Показания к оперативному лечению:

1. Сохраняющийся плече-лопаточный болевой синдром и контрактура, отсутствие эффекта от серии периартикулярных и внутрисуставных блокад с двух- и даже трехкратным применением кортикостероидов в течение 6-8 недель;
2. Частые рецидивы синдрома плече-лопаточного периартрита в течение 6 и более месяцев на фоне проводимого лечения (новокаиновые блокады, лечебная гимнастика и медикаментозная терапия).
3. Дефект вращательной манжеты плеча, подтвержденный рентгенологическим исследованием . При этом учитывается безуспешность выполнения программы лечебной гимнастики у пациентов с хорошей мотивационной установкой. Необходимо принимать во внимание возраст больного и его профессию, длительность пребывания на больничном листе. ( Обычно на оперативном лечении настаивают больные в возрасте 40 лет, у которых профессия связана с выполнением работ с поднятыми вверх руками, профессиональные спортсмены. )

СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!

