



Плечевой сустав.

Боли в области плеча встречаются довольно часто. Как правило мы находим причину жалоб не в костных структурах головки плечевого сустава и вертлужной впадины, а в мягких частях. Изменения в скользящей зоне между крышей плеча и вращающей мышцей-манжетой – наиболее частая причина болей. Это приводит к сужению площади под крышей плеча и к воспалению суставной сумки. Мы называем эту картину заболевания – энгпасс- синдром (энгпасс = сужение, узкое место).

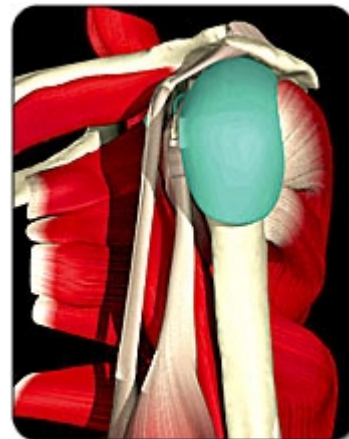
Энгпасс- синдром.

Большие нагрузки, например длительная работа в положении «руки над головой» или такие виды спорта, как теннис, бадминтон или интенсивные тренировки с гантелями, часто приводят к раздражению и воспалению суставной сумки. Это приводит к энгпасс-синдрому. Известковые отложения в сухожилии, разрывы сухожилий, выступающая костная ткань, артроз в плечевом суставе также могут вызывать жалобы. Боли появляются в основном при боковом поднятии руки вверх или над головой. Работать в положении «руки над головой» болезненно или частично невозможно. С помощью лечебной гимнастики, приема противовоспалительных и обезболивающих медикаментов, уколов в область крыши плеча, отказа от работы в положении «руки над головой» в начальной фазе может наступить улучшение. Без лечения боли появляются также ночью. Лежать

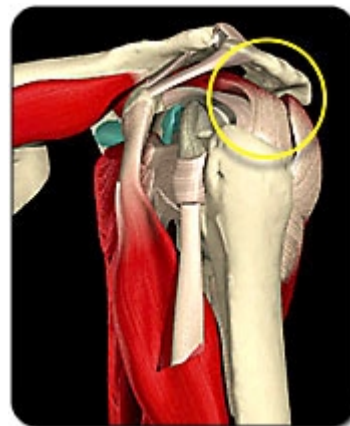
на больном плече становится практически невозможно. Воспаление находится уже в хронической стадии и затрагивает также вращающую мышцу. Только с большим усилием можно поднимать руку в сторону. Некоторые пациенты жалуются на слабость руки. В этой фазе часто обнаруживаются первые разрывы во вращающей мышце. Плечо становится все более неподвижным и скованным. Если заболевание уже достигло этой стадии – то консервативные формы лечения помогают лишь в очень редких случаях.

Техника операции.

Артроскопия даёт нам возможность обследовать и одновременно лечить плечевой сустав и область под плечевой крышей. Очень часто мы обнаруживаем хроническое воспаление суставной сумки и разрывы вращающей мышцы. В этом случае суставная сумка удаляется и вращающая мышца разглаживается.



*Скользкая зона под плечевой крышей с вращающей мышцей и суставная сумка.
Левое плечо.*



Энгпасс- синдром под плечевой крышей.



Плечевой сустав.

Нижний край плечевой крышки обтёсывается и шлифуется для того, чтобы расширить скользящую зону сухожилий. Вся операция может проводиться с помощью маленькой моторной фрезы и скальпеля. Необходимо лишь несколько маленьких надрезов кожи. Если дополнительно есть жалобы на артроз плечевого сустава, то тогда костные наросты стачиваются. При запущенном артрозе акромиально-ключевого сустава может быть необходимо удаление повреждённых частей.

Известковое отложение в плече. (воспаление сухожилия)

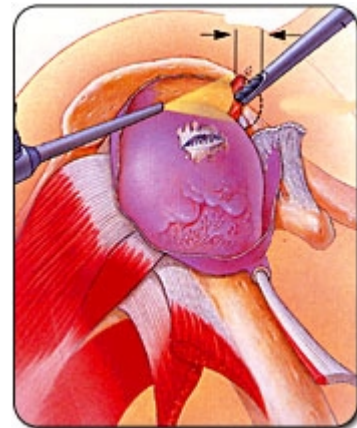
Это заболевание встречается чаще всего у женщин среднего возрасте (старше 40-ка лет). По ещё недостаточно изученным причинам (одно из предположений – нарушение кровоснабжения сухожилий) образуются известковые отложения на сухожилии. Это приводит к регулярному воспалению суставной сумки и к массивным жалобам. В течении заболевания появляются приступы, сопровождаемые сильными болями. Возможная причина – прорыв известковых отложений в суставную сумку. В острой стадии помогают обезболивающие медикаменты и уколы в скользящую зону. Во многих случаях эти очень болезненные фазы повторяются и необходима операция.

Техника операции.

Артроскопическое удаление известкового отложения как правило всегда возможно. Части воспаленной суставной сумки удаляются. С помощью миниатюрных инструментов ищут сухожилие вращающей мышцы. После локализации известкового депо сухожилие расщепляется и известковое отложение удаляется. Операция проводится амбулаторно или стационарно (всего несколько дней).

Скованность плеча.

Скованность плеча может возникнуть из-за уже описанных заболеваний, таких как: энгпасс-синдром, известковое отложение, нестабильность плеча или разрывы плечевой мышцы. В большинстве случаев скованность плеча – это самостоятельное заболевание. Предположительными причинами могут быть: гормональные изменения, заболевания щитовидной железы, сахарный диабет. Это приводит к запущенному сморщиванию капсулы и как результат к возрастающему болезненному ограничению движений. В любом случае необходимо длительное консервативное лечение (лечебная гимнастика, медикаменты). Если это лечение не поможет – необходима операция.



Расширение скользящей зоны обтачиванием нижней части плечевой крышки и удаление суставной сумки.



Известковое отложение на сухожилии (желтым цветом)



Плечевой сустав.

Артроскопически можно щадяще растянуть сустав, а в особо сложных случаях необходимо расщепление капсулы с частичным удалением синовиальной оболочки (= внутренняя оболочка сустава).

Реабилитация.

Реабилитация после операции на плече длится 3-4 месяца. Лечение начинается рано. Через несколько часов после операции мы начинаем щадящую мобилизацию для того, чтобы избежать склеивания в суставе. От пациента требуется упорство и дисциплинированность, чтобы добиться максимального восстановления функции и избавления от болей.

В некоторых случаях мы применяем моторную шину для пассивных движений плеча. Часто также необходим прием обезболивающих и противовоспалительных медикаментов. Результаты после операции на плече очень хорошие.



Реабилитация после операции на плече – очень важная часть лечения.