помощи специальных якорных фиксаторов. Цель операции – восстановить первоначальную анатомию и структуру сустава.

При больших повреждениях костной ткани, особенно на лопатке, в основном проводится **операция типа Латарже.**

Суть операции типа Латарже заключается в том, что образовавшееся в результате переднего вывиха плечевого сустава место дефицита костной ткани на суставной поверхности со стороны лопатки заполняется костным блоком, взятым из клювовидного отростка (*proc coracoideus*), который вместе с прикрепленным к нему сухожилием проводится сквозь переднее сухожилие ротаторной манжеты (*subscapilaris*) и прикрепляется к краю суставной поверхности лопатки двумя винтами. При помощи операции данного типа достигается двойной эффект стабилизации сустава. С одной стороны, восполняется отсутствующая костная масса на передней суставной поверхности лопатки, а, с другой стороны, благодаря проведению прикрепленного к ней сухожилия сквозь сухожилие *subscapularis* возникает так называемый «эффект петли»: при поднятии руки вверх образовавшаяся дополнительная сухожильная петля препятствует смещению головки плечевой кости вперед.

При переднем вывихе плеча костные повреждения и дефект кости (вмятина) могут образоваться на задней части головки плечевой кости. Это называется повреждением Хилла – Сакса. Операция, которую проводят при данном синдроме, называется **рамплиссаж**. Обычно она является частью операции по поводу нестабильности плечевого сустава, особенно операции типа Банкарта.

Операция проводится либо под общим наркозом, либо под местной анестезией (обезболивается только рука). Обычно используется комбинация этих методов анестезии. Наиболее подходящий метод анестезии выбирается в день операции в сотрудничестве пациента с анестезиологом.

ВОССТАНОВЛЕНИЕ

После операции рука фиксируется на слинг на 3-4 недели (в зависимости от выбранного метода операции). Послеоперационное лечение заключается в следующем:

- помещение на руку охлаждающего пакета в течение 3-4 дней после операции, поскольку рука, как правило, отечная и болит;
- применение обезболивающих средств в соответствии с рекомендациями врача;
- выполнение упражнений в соответствии с инструкциями (назначает лечащий врач в сотрудничестве с физиотерапевтом).

В течение 3 месяцев после операции необходимо восстановительное лечение под контролем физиотерапевта. Процедуры физиотерапии подбираются, как правило, индивидуально – в зависимости от масштаба повреждений, а также метода и объема операции.

Estonia.eu
Positively surprising

WELCOME TO ESTONIA

European Union
European Regional Development Fund

Investing in your future

Ortopeedia Arstid AS партнер инновационного кластера оздоровительного движения SportEST и эксперт данной сферы. Кластер SportEST объединяет учреждения, предлагающие основные и опорные услуги в сфере движения. Подробнее о кластере и оздоровительном спорте можно прочитать на сайте **www.sportest.eu.**

ORTOPEEDIA ARSTID AS
Палдиски мнт., 68a, 10617 Таллинн, тел.: +372 606 7747
orto@ortopeediaarstid.ee, **www.ortopeediaarstid.ee**

SportEST

ORTOPEEDIA ARSTID

ВЫВИХ ПЛЕЧЕВОГО СУСТАВА

Вывих плечевого сустава – наиболее часто встречающийся вывих сустава, что обусловлено, во-первых, специфической особенностью сочленяющихся поверхностей сустава (большая круглая головка плечевой кости должна сочленяться с относительно малой поверхностью лопатки), а, во-вторых, – большой подвижностью сустава.

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ И ПРОЯВЛЕНИЯ

Обычно вывих плечевого сустава происходит в переднем направлении. Самыми распространенными причинами первичного вывиха являются травма, падение на плечо или растяжение сустава. При вывихе, т.е. люксации, головка плечевой кости выходит из сустава. Это одно из наиболее сложных повреждений плечевого сустава, вследствие которого происходит разрыв окружающей сустав капсулы и суставных связок и повреждаются мышцы, сухожилия, кровеносные сосуды и нервы. Повреждение, как правило, сопровождается сильной болью. Для повторного вывиха бывает достаточно всего лишь неблагоприятного положения руки.

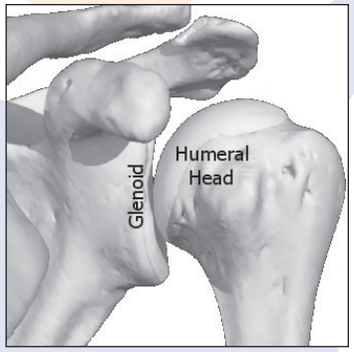

Рисунок 1. Вывих плечевого сустава

ЛЕЧЕНИЕ

В случае первичного вывиха **лечение** обычно **консервативное**: вывих вправляется, и рука фиксируется на 3 недели при помощи слинга (специальная фиксирующая повязка), который надевается на шею. После фиксации важную роль играет надлежащее **восстановительное лечение** под руководством компетентного физиотерапевта.

В определенных случаях, несмотря на консервативное лечение, вывихи в плечевом суставе начинают повторяться. Чаще всего это встречается:

- у молодых активных людей в возрасте до 25 лет;
- у людей, работа которых связана с многократным поднятием руки до уровня плеч или выше (пловцов, волейболистов, строителей, продавцов и т.д.);
- у людей, занимающихся физической работой.

В известных случаях у пациента возникает такое чувство, словно плечо норовит выскочить из сустава, но все же вновь возвращается на место. Такое состояние называется **сублюксацией (подвывихом)**. В этом случае проблемы, как правило, усугубляются.

При повторных вывихах могут возникать повреждения окружающих сухожилий, сочленяющихся суставных поверхностей, а также костей, что приводит к еще большей дестабилизации сустава.

Первичным и часто наиболее эффективным способом лечения является **физиотерапия / восстановительное лечение**, направленная на укрепление совместной работы мышц, составляющих окружающий плечевой сустав мышечный корсет.

При сохранении проблем показано оперативное (хирургическое) лечение.

ДИАГНОСТИРОВАНИЕ И ИССЛЕДОВАНИЯ

В большинстве случаев это состояние можно диагностировать на основании клинических симптомов в ходе клинического осмотра, в том числе с помощью необходимых клинических тестов.

Обычно выполняется **рентгеновское исследование** в двух направлениях (прямое и аксиальное). Специальные исследования обычно назначаются лечащим врачом в зависимости от жалоб и продолжительности проблемы.

ОПЕРАТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ

Решение о необходимости операции и подходящем методе ее проведения принимает оперирующий специалист (врач). Выбор метода операции зависит от результатов исследований и прежде всего – от степени повреждения костной ткани сустава. Существенную роль здесь играют также активность пациента, его возраст, особенности спортивной и трудовой деятельности, сопутствующие заболевания, гипермобильность сустава и готовность пациента к сотрудничеству.

Хирургическая операция может выполняться как в порядке дневной хирургии, так и с пребыванием в течение одной ночи в стационаре.

Если повреждены в основном мягкие ткани, то производится артроскопическая процедура – **операция Банкарта.**

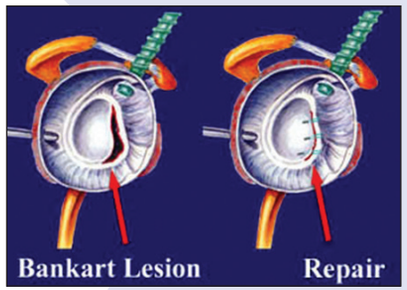

Рисунок 2. Артроскопическая операция по методу Банкарта

Операция Банкарта заключается в фиксации передней части суставной капсулы, оторвавшейся в результате переднего вывиха плечевого сустава, к ее прежнему месту прикрепления. Фиксация осуществляется при