



Чирков Николай Николаевич
Солдатов Юрий Петрович

Дифференцированное лечение пациентов с нестабильностью плечевого сустава как способ профилактики рецидивов

ФГБУ «РНЦ «ВТО» им. акад. Г.А. Илизарова»

Плечевой сустав – наиболее частая локализация вывихов

- **Частота возникновения привычного вывиха плеча составляет 16 – 60 % от первичных травматических вывихов**

(Сысенко Ю. М., Швед С. И. , 2002; Sachs R. A., 2007; Marinelli M., de Palma L., 2009)

- **Частота возникновения привычного вывиха плеча у спортсменов достигает 84 %**

(Архипов С. В. , 2002)

- **Неудовлетворительные результаты лечения:**

по данным P. Collin et al, 2007; S. J. Cooke et al, 2009 – **15,6 – 36,4 %**

по данным Н.А. Верещагина, 2001; П.Г. Скакун, 2003 – **2,8 – 28 %**

по данным А.И. Голоденко, 2003 – **10,3 %**



Основные причины неудовлетворительных исходов по литературным данным

- Отсутствие комплексной методики предоперационной диагностики для определения степени тяжести нестабильности сустава;
- Отсутствие простой, практически удобной, но эффективной классификации патологического процесса;
- Отсутствие дифференцированного подхода к лечению;
- Рецидивы после операций у больных с тяжелыми формами нестабильности в плечевом суставе.



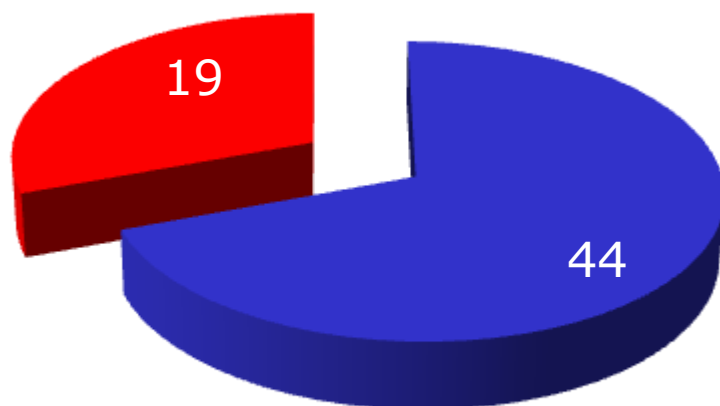
Цель исследования:

Повышение эффективности хирургического лечения больных с привычным вывихом плеча посредством дифференцированного применения разработанных методик лечения в зависимости от типа нестабильности плечевого сустава

Распределение больных с привычным вывихом плеча

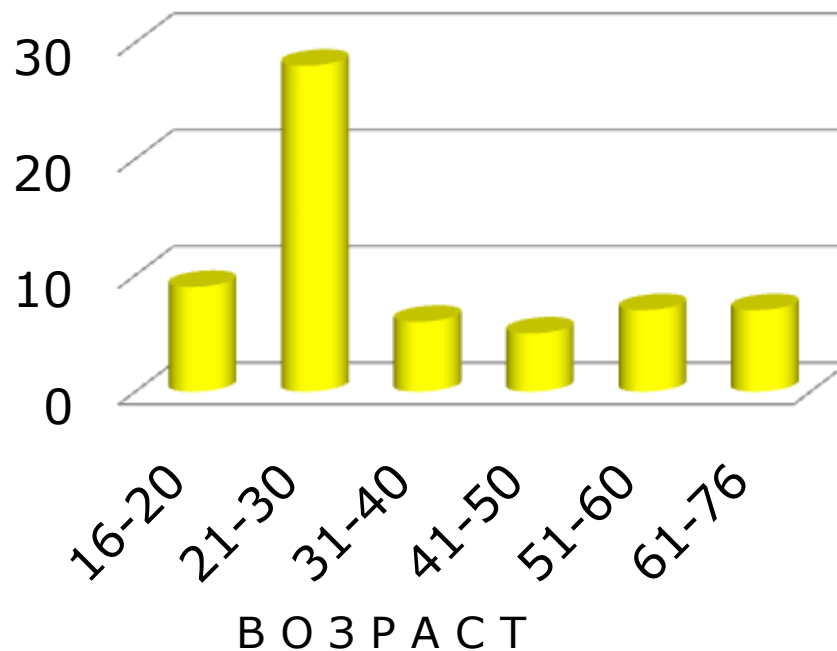
ПО ПОЛУ

■ Мужчины ■ Женщины



ПО ВОЗРАСТУ

■ Количество пациентов





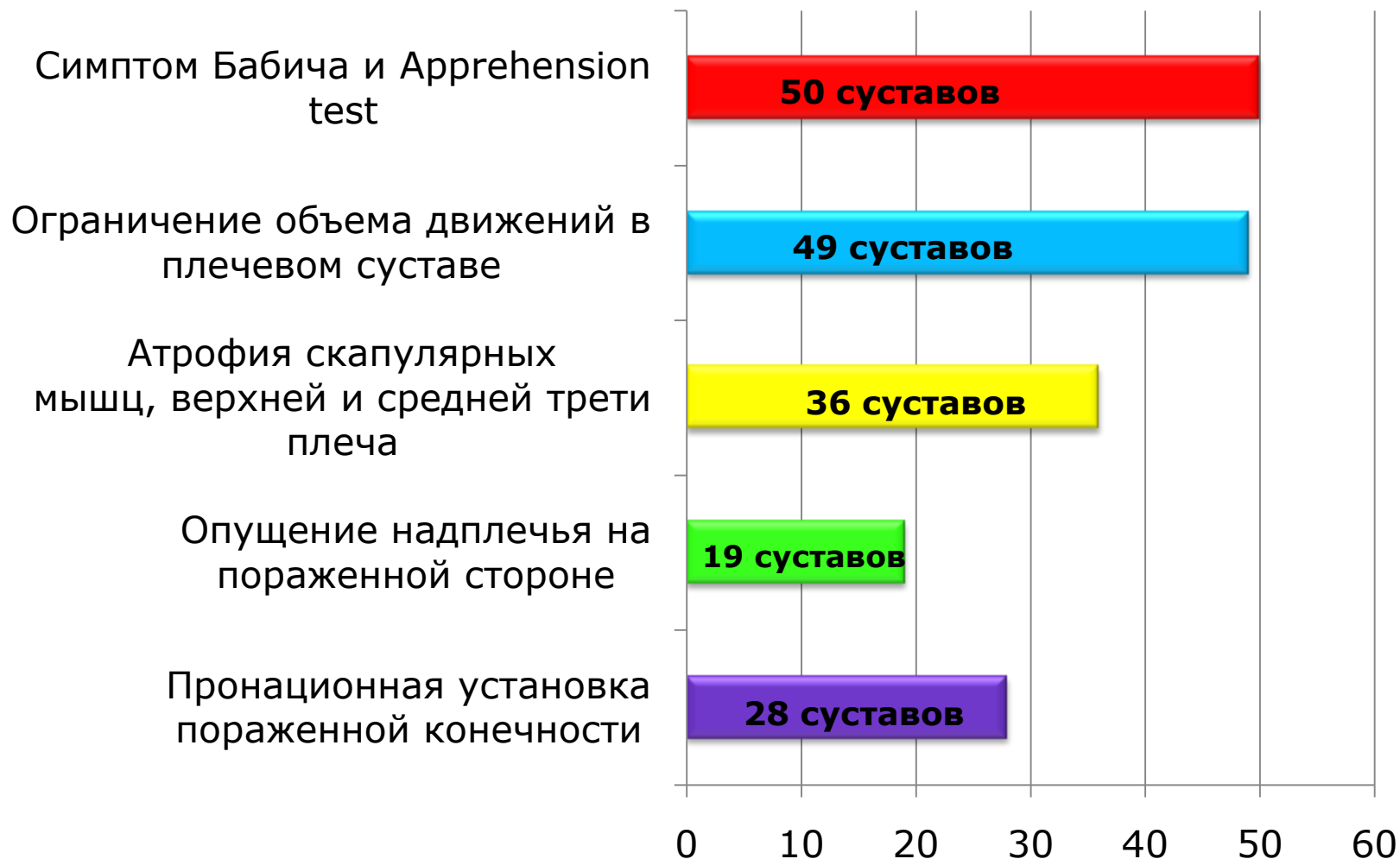
Жалобы при поступлении:

- периодические вывихи в плечевом суставе (63 пациента)
- вынужденное ограничение активных движений (63 пациента)
- необходимость постоянного контроля за движениями в нестабильном суставе (63 пациента)
- снижение качества жизни (63 пациента)
- боли в плечевом суставе различного характера (33 пациента)

Распределение суставов (65) по частоте вывихов и срокам возникновения второго вывиха

Средняя частота вывихов в месяц	Промежуток времени от первого до второго вывиха			
	5 дней - 2 месяца	2,1 – 6 месяцев	6,1 - 11 месяцев	Всего
0,6 - 1 раз	2	8	13	23
1,1 – 4 раза	6	9	9	24
4,1 - 25 раз	11	5	2	18
Итого	19	22	24	65

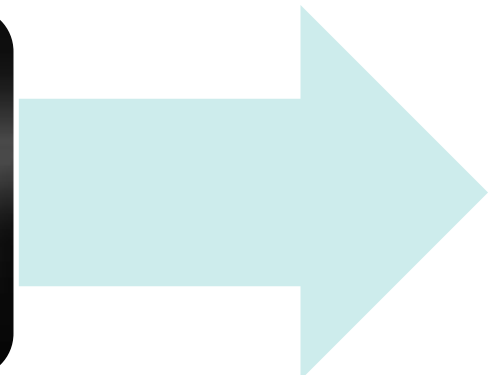
Объективная оценка



Дополнительные методы обследования

Рентгенологическое обследование

- ❑ РЕГИОНАРНЫЙ СКЛЕРОЗ
ПЕРЕДНЕВНУТРЕННЕГО ОТДЕЛА СУСТАВНОГО
ОТРОСТКА ЛОПАТКИ 45 суставов
- ❑ ДЕФЕКТ –ВДАВЛЕНИЕ ПО
ПЕРЕДНЕВНУТРЕННЕМУ
ОТДЕЛУ СУСТАВНОГО ОТРОСТКА ЛОПАТКИ 41 сустав
- ❑ ОСТЕОАРТРОЗ ПЛЕЧЕВОГО СУСТАВА 39 суставов
- ❑ ДЕФОРМАЦИЯ ГОЛОВКИ ПЛЕЧЕВОЙ КОСТИ
И ПОВРЕЖДЕНИЕ HILL-SACHS 22 сустава



Дополнительные методы обследования

Ультразвуковое обследование

- ☐ Деформация контура головки плечевой кости 43 сустава
- ☐ Прерывность кортикального слоя с участками повышенной звукопроводимости 36 суставов
- ☐ Истончение сухожилия и уменьшение толщины мышцы вращательной манжеты плеча 34 сустава
- ☐ Нарушение структуры, утолщение сухожилия длинной головки бицепса 31 сустав
- ☐ Наличие рубца в структуре мышцы вращательной манжеты плеча 25 суставов

Признак заболевания	Весомость признака в баллах
1. Боли в плечевом суставе	
1.1. Отсутствуют	1
1.2. Кратковременные при движении в суставе и (или) нагрузке	2
1.3. Постоянные выраженные	3
2. Снижение мышечной силы плечевого пояса:	
2.1. Незначительное снижение (до 1 балла по В.О. Марксу)	1
2.2. Умеренное снижение (на 2 балла по В.О. Марксу)	2
2.3. Резкое снижение (на 3 балла и более по В.О. Марксу)	3
3. Частота вывихов:	
3.1. Один раз в 3-4 месяца и реже	1
3.2. Один раз в два месяца	2
3.3. Один раз и более в месяц	3
4. Давность заболевания:	
4.1. До года	1
4.2. 1 - 2 года	2
4.3. 2 - 5 лет и более	3
5. Срок от первого вывиха до последующего:	
5.1. 1 мес.	3
5.2. 2-6 мес.	2
5.3. свыше 6 мес.	1
6. Эпизоды самопроизвольного вправления	
6.1. Не имеются.	1
6.2. Не постоянные	2
6.3. Постоянные	3
7. Асимметрия надплечий:	
7.1. Не имеется	1
7.2. Надплечье опущено, «выступ» нижнего угла лопатки;	2
7.3. Гипертрофия трапецевидной мышцы, надплечье приподнято, лопатка «прижата» к грудной клетке;	3

8. Регионарные атрофии мягких тканей	
8.1. Нет атрофии	1
8.2. Умеренная атрофия скапулярных мышц	2
8.3. Выраженная атрофия скапулярных мышц и верхней трети плеча	3
9. Функция плечевого сустава:	
9.1. Не изменена	1
9.2. Снижение	3
9.3. Гипермобильность	2
10. Патологические симптомы (Apprehension test, Вайнштейна, Бабича, Хитрова, Свердлова, «ножниц»):	
10.1 отсутствуют	1
10.2. имеются	3
11. Рентгенологические признаки:	
11.1. Отсутствуют	1
11.2. Имеются	2
11.3. Нарушение конгруэнтности суставных поверхностей (наличие подвывиха головки плечевой кости)	3
12. Данные УЗИ:	
12.1. Без изменений	1
12.2. Частичное застарелое повреждение надостной мышцы, вывих сухожилия m.biceps, повреждение Банкарта	2

Рационализаторское предложение № 22/2009 (Н.Н. Чирков, Ю.П. Солдатов, 2009)

I тип

**Индекс
12-15
баллов**

9 больных

II тип

**Индекс
16-27
баллов**

**26
больных**

III тип

**Индекс
28-35
баллов**

**28
больных**

Схема формирования перфоративных отверстий

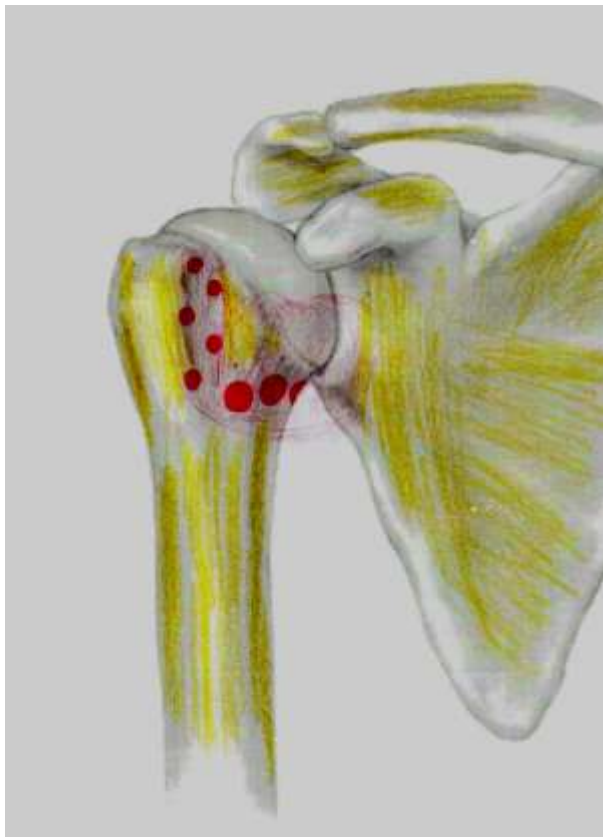
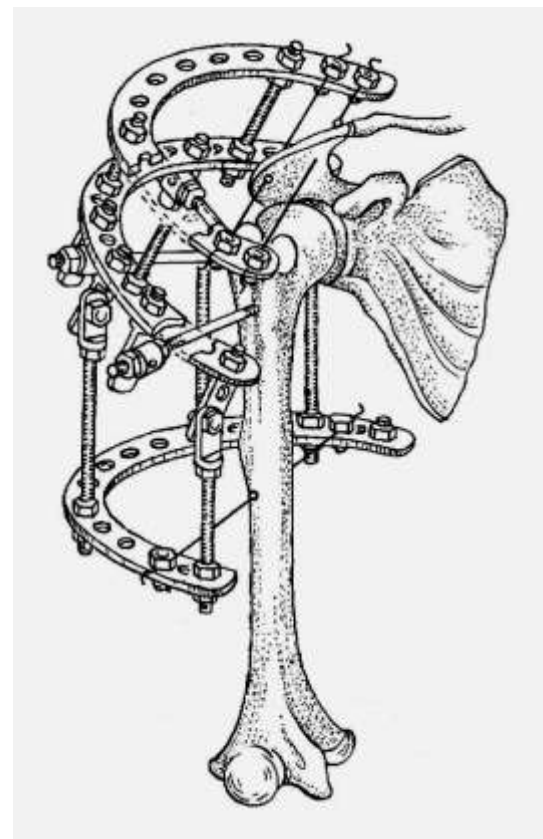


Схема компоновки аппарата для фиксации плечевого сустава



Рац. предложение № 4/2009 (Н.Н. Чирков, Ю.П. Солдатов, 2009 г.)

Пациент О., 25 лет, с привычным вывихом плеча (нестабильность I типа)



Этапы операции на мягких тканях плечевого сустава



Линия
кожного
разреза



Вскрытие
межбугорковой
борозды и
рассечения
сухожилия
длинной головки
бицепса



Мобилизация
проксимального
конца
сухожилия
длинной головки
бицепса



Направление
формирования
костного
туннеля



Помещение
сухожилия в
канал и
восстановле-
ние его
целостности



До 2004 года в центре проведено 27 операций на мягких тканях области плечевого сустава с фиксацией гипсовой повязкой

Результат:
рецидив заболевания - у 6
(22 %) пациентов

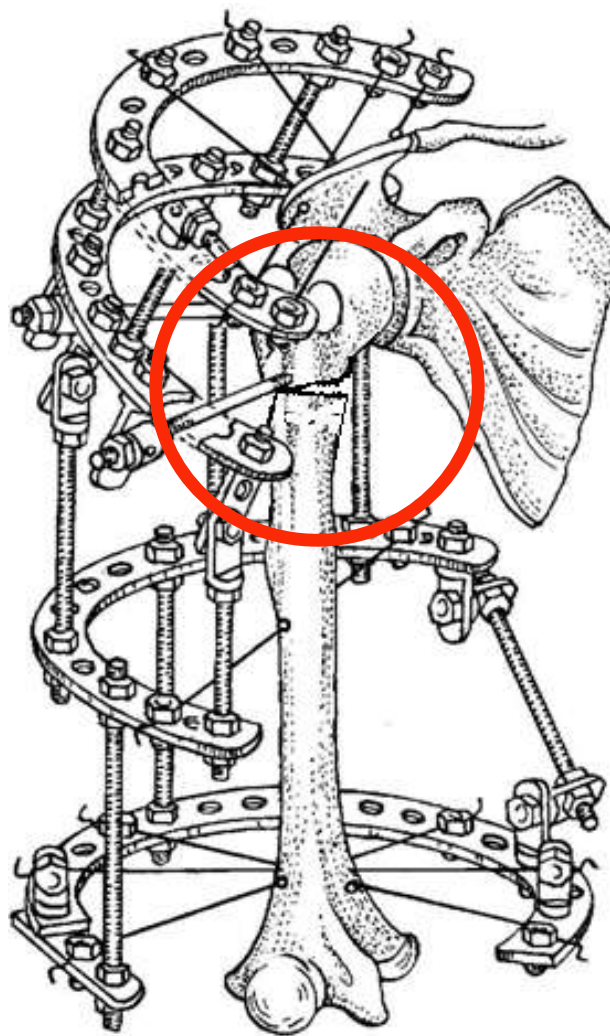
Больной М., 19 лет, с привычным вывихом плеча до лечения (II тип нестабильности)



Больной М., 19 лет, с привычным вывихом плеча после лечения (II тип нестабильности)



Патент на изобретение № 2412665 Способ лечения декомпенсированных форм привычного вывиха плеча и устройство для его осуществления /Н.Н. Чирков, Ю.П. Солдатов



Обеспечение
постоянства суставной
щели

Больной К., 24 лет, с привычным вывихом плеча до лечения (III тип нестабильности)



Больной К., 24 лет, в процессе лечения



Больной К., 24 лет, после лечения



Бо́льная Б., 20 лет, с привычным вывихом плеча (III тип нестабильности)



Рентгенограммы плечевого сустава пациентки Б. (повторное лечение)



В процессе лечения



Через 7 месяцев
после лечения



Через 5 лет
после лечения

Осложнения

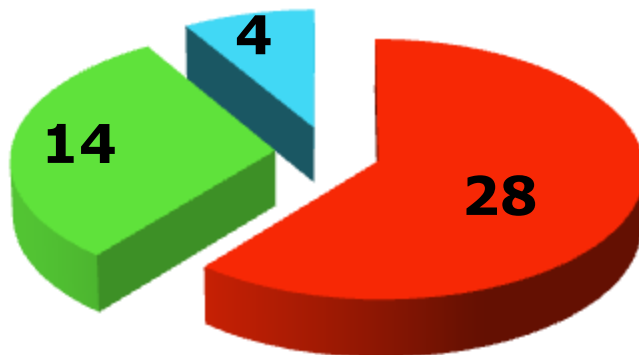
Наименование осложнений	Методика лечения			Всего
	Остеоперфорация	Теносуспензия	Ротационная остеотомия	
Нейропатия лучевого нерва	1	1	-	2
Воспаление мягких тканей	-	1	4	5

Оценка ближайших и отдаленных результатов лечения больных с привычным вывихом плеча (от 12 до 18 баллов - результат лечения хороший, от 7 до 11 – удовлетворительный, от 0 до 6 – плохой)

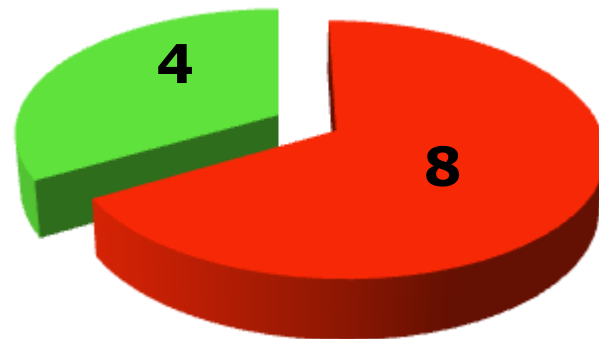
Анатомо-функциональ- ные признаки	Характеристика признаков и показатели в баллах			
1.Болевой синдром	Отсутствует	Кратковременный, незначительный при нагрузке и (или) при движениях в суставе	Кратковременный, умеренный при нагрузке	Резко выраженный при нагрузке или постоянный
2.Сила мышц, участвующих в движении плечевого сустава	Без изменений или улучшена	Незначительно снижена (до 5%)	Умеренно снижена (до 15% или на 1 балл по В.О. Марксу)	Резко снижена (более 15 %)
3.Нейро-сосудистые нарушения	Отсутствуют	Явления невропатии отсутствуют. Умеренный отек (до 1 см)	Явления невропатии отсутствуют. Отек до 2 см.	Невропатия. Отек более 2 см.
4. Амплитуда движений в локтевом суставе (сгибание, разгибание, отведение, приведение, наружная и внутренняя ротация)	Увеличена	Без изменений	Снижено до 15° от амплитуды движений до операции	Снижено на 15° и более от амплитуды движений до операции
5.Патологические симптомы Бабица, Вайнштейна, Хитрова, Свердлова, «ножниц»	Отсутствуют	Незначительно выражены	Умеренно выражены	Явно выражены
6.Рентгенологические признаки остеоартроза плечевого сустава	Отсутствует или положительная динамика	Прежние признаки	Незначительное усугубление	Прогрессирование
Баллы	3	2	1	0

Ближайшие результаты (до одного года после лечения)

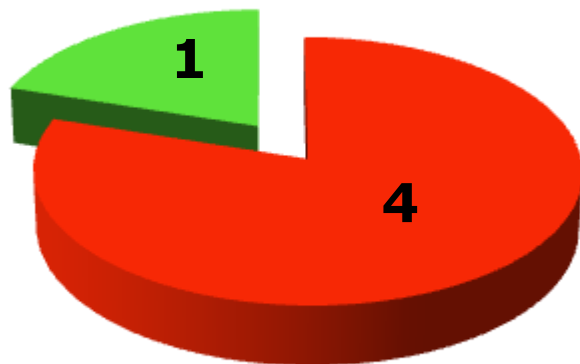
Теносуспензия



Ротационная остеотомия



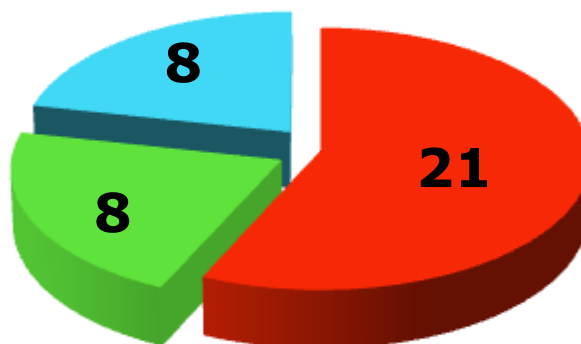
Остеоперфорация



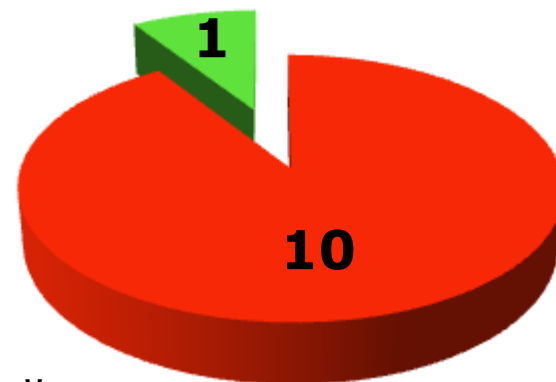
- Хороший
- Удовлетворительный
- Неудовлетворительный

Отдаленные результаты (1 – 15 лет после лечения)

Теносуспензия



Ротационная остеотомия



Остеоперфорация



- Хороший
- Удовлетворительный
- Неудовлетворительный

Показания для выбора методик лечения больных с привычным вывихом плеча

- I тип нестабильности плечевого сустава –т уннелизация проксимального отдела плечевой кости,
- II тип - формирование связки из сухожилия длинной головки двуглавой мышцы плеча,
- Пограничный и III типы - реконструктивные операции на проксимальном отделе плечевой кости.

Выводы

- Применение ротационных остеотомий в реконструктивно-восстановительном лечении больных с тяжелыми формами нестабильности плечевого сустава повышают эффективность лечения;
- Осложнения в процессе лечения больных с привычным вывихом плеча с применением аппаратов чрескостной фиксации являются специфическими и связаны с лечебными ошибками в процессе остеосинтеза и ведения пациентов;

Выводы

- Неудовлетворительные результаты хирургического лечения привычного вывиха плеча встречаются у пациентов, которым выполняются оперативные вмешательства без учета типа нестабильности плечевого сустава.
- Применение разработанных методик лечения больных с привычным вывихом плеча в 95,7 % случаев позволяет добиться положительных результатов.

*БЛАГОДАРЮ
ЗА
ВНИМАНИЕ*

