

Федеральное государственное учреждение

«Российский научно-исследовательский институт травматологии и ортопедии



им. Р.Р. Вредена» Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации

Артроскопия в диагностике заболеваний и травм плечевого сустава

Рыбин А. В., Кузнецов И. А., Рябинин М. В.

Санкт-Петербург 2011

Методы диагностики заболеваний и травм плечевого

- Клинический сустава
- Рентгенография
- **> 73 И**
- Компьютерная томография (КТ)
- Магнитно-резонансная томография (МРТ)
- Артроскопия инвазивный метод визуального обследования структур и содержимого полости сустава, а также лечебного воздействия на них с помощью специальных устройств.

Преимущества артроскопии:

- •Не только точная (98-100%) диагностика возможность коррекции поврежденных структур сустава в ходе данного вмешательства
- •Малотравматичность
- •Максимальная прецизионность
- •Хороший косметический эффект
- •Ранняя реабилитация и быстрое восстановление
- •Выбор оптимальной тактики вмешательства
- •Определение показаний к «открытым» операциям







Положение пациента на операционном столе



На здоровом боку



В положении «beach chair»



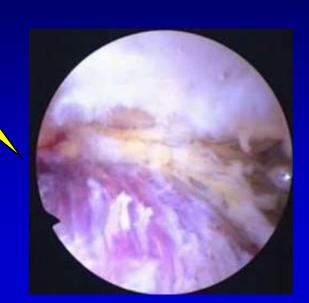


Доступы в плече-лопаточный сустав

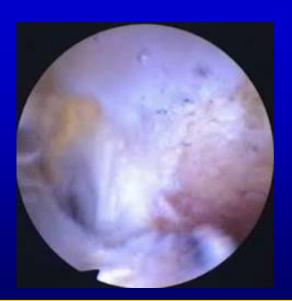


Доступы в субакромиальное пространство











Хирургические возможности

Плече-лопаточный сустав

- нестабильность
- патология бицепса
- SLAP-повреждение
- хондральные повреждения
- синовит, остеоартроз
- внутрисуставные тела
- адгезивный капсулит

Ротационная манжета

- повреждение
- кальцификация

Субакромиальное пространство

- импинджемент
- бурсит





Классификация нестабильности (вывиха)

Степень - вывих

- подвывих

Частота - острый (первичный)

- хронический (привычный)

Этиология - одномоментная травма

- хроническая микротравматизация
- атравматический (спонтанный)
- нейро-мышечный (плегия)

Направленность – одноплоскостная (перед,зад,нижн)

- двухплоскостная
- многоплоскостная

Поражение - одностороннее

- двустороннее









Характер повреждения внутрисуставных структур при нестабильности

- 1. Повреждение капсуло-лабрального комплекса Банкарт, Пертес, ALPSA
- 2. Повреждение лопаточно-плечевых связок HAGL, IGHL, MGHL
- 3. Костные повреждения «костный» Банкарт, Hill-Sachs
- 4. Повреждение верхнего участка суставной губы SLAP

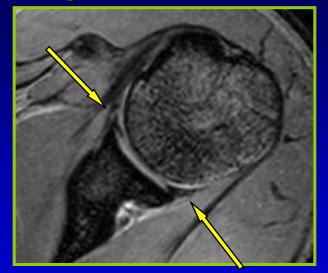




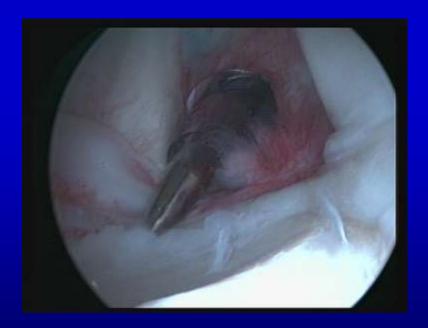
Передняя суставная губа в норме







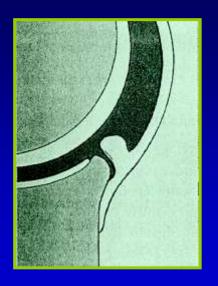








Повреждение Банкарта

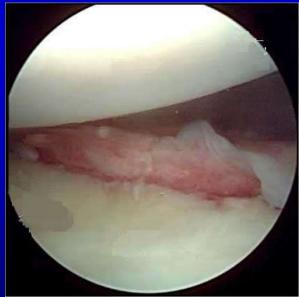








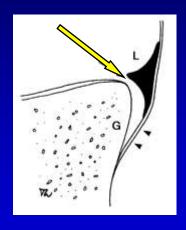




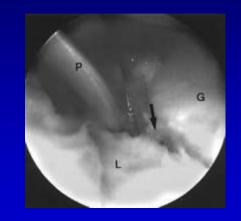


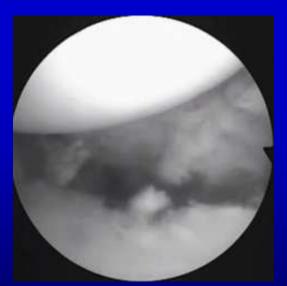


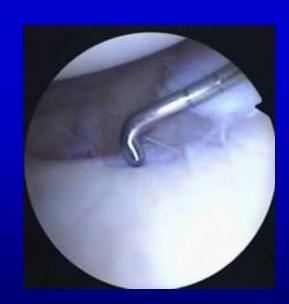
Повреждение Пертеса

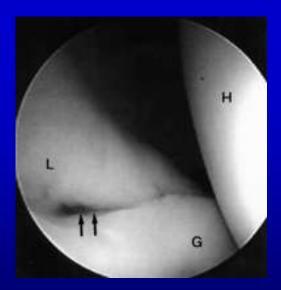












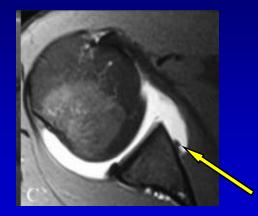




ALPSA- Anterior Labral Periosteal Sleeve Avulsion





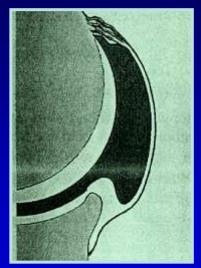


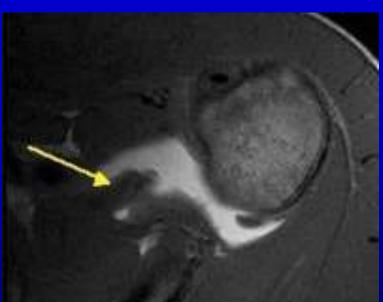






HAGL- Humeral Avulsion of the Glenohumeral Ligament





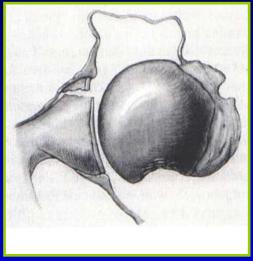






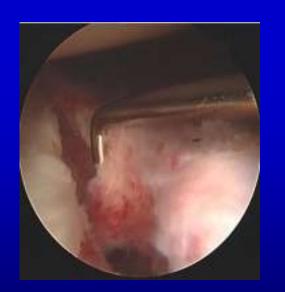
«костный» Банкарт

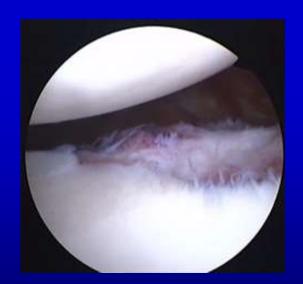


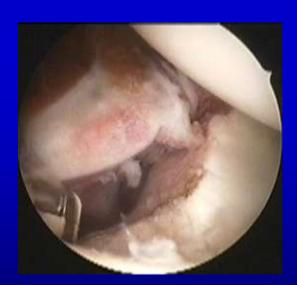








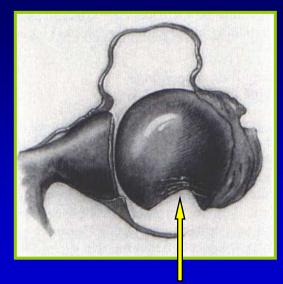




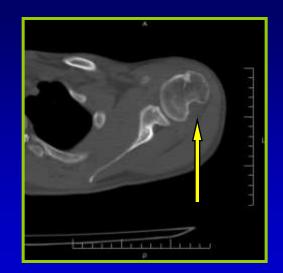




Повреждение Hill Sachs

















Задняя нестабильность плечевого сустава



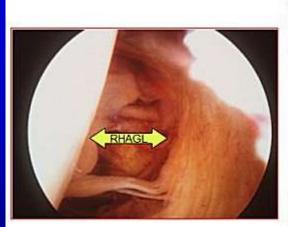




Повреждение Мальгеня



Задний Банкарт





RHAGL





Патология сухожилия длинной головки бицепса

Воспаление первичный тендинит

тендинит + патология вращательной

манжеты

Нестабильность подвывих

ВЫВИХ тип I – вне сустава + частичный разрыв subscap

тип II – внутри сустава + полный разрыв subscap

Травма травматический разрыв І тип – частичный

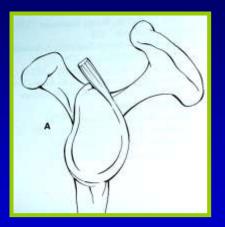
II тип – полный

повреждение SLAP I – IV типы





Варианты прикрепления сухожилия длинной головки бицепса



I: 22%

заднее



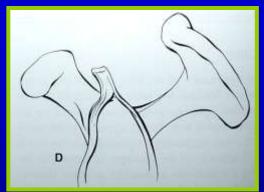
III: 37%

равное спереди и сзади



II: 33%

заднее с небольшим передним соединением



IV: 8% преимущественно переднее с небольшим задним соединением

Сухожилие длинной головки бицепса в норме











Тендинит сухожилия длинной головки бицепса











Нестабильность сухожилия длинной головки бицепса





подвывих





Верхняя суставная губа в норме









SLAP-повреждение (Superior Labrum extending from Anterior to Posterior)

SLAP I - 21 %



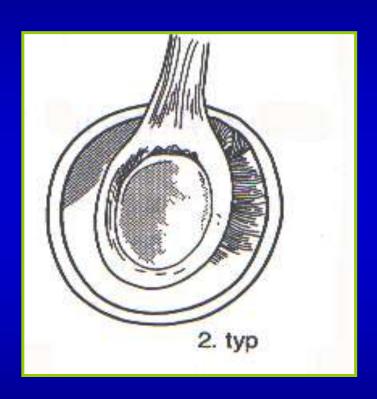








SLAP II – 55 %

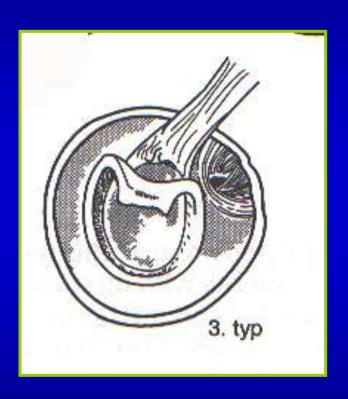


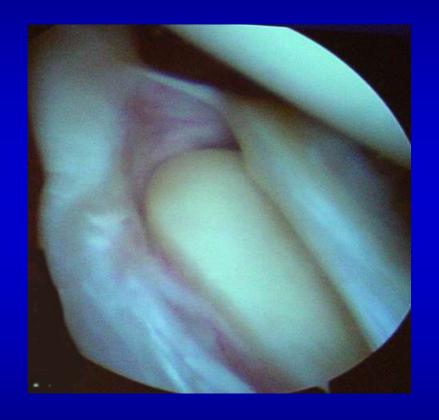






SLAP III – 9 %

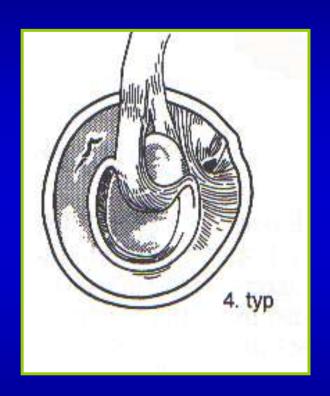








SLAP-повреждение SLAP IV – 10 %





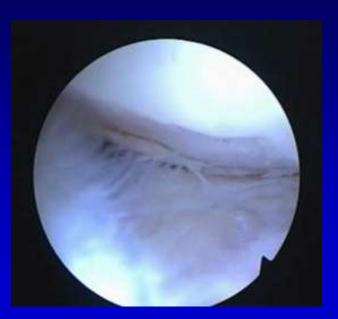


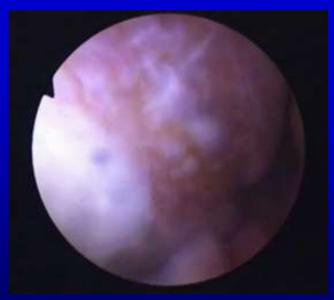


Хондральный дефект



Остеоартроз









Синовит





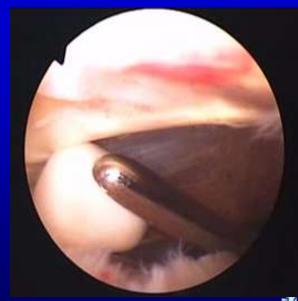




Внутрисуставные тела



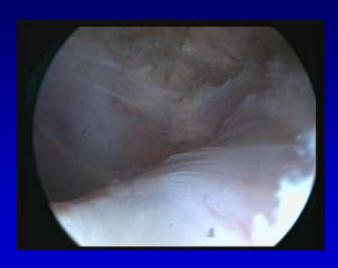






Ротационная манжета в норме

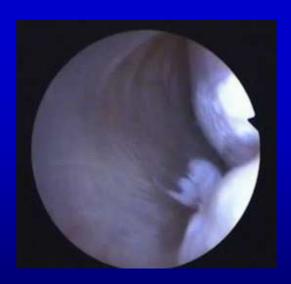
















Повреждение ротационной манжеты

Степень - частичный разрыв

- полный разрыв

Характер - травматический

- дегенеративный

80 % - дегенеративный разрыв РМ ассоциирован с III типом строения

акромиона

По Rowe І продольный

II поперечный

III треугольный

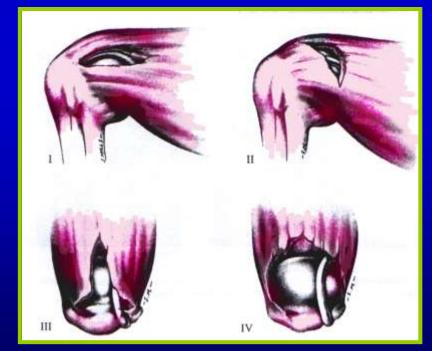
IV массивный

По Bateman I до 1 см

II до 3 см

III 3-5 см

IV ≥ 5 cm







Частичный разрыв ротационной манжеты

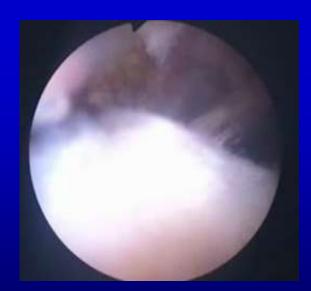
















Полный разрыв ротационной манжеты

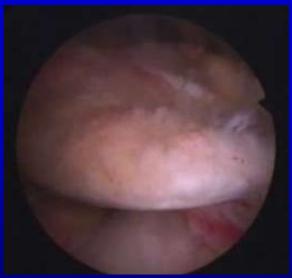












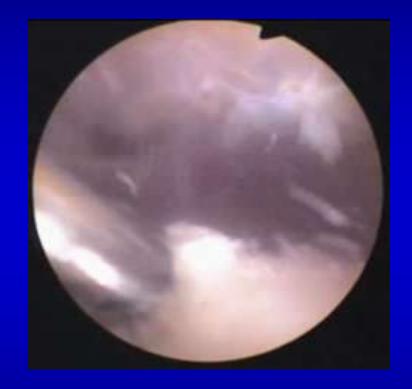






Кальцификация ротационной манжеты



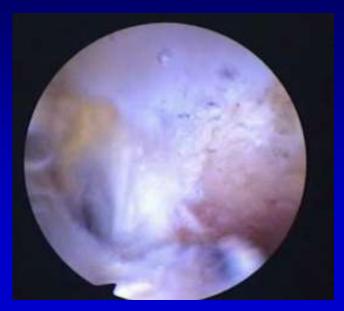


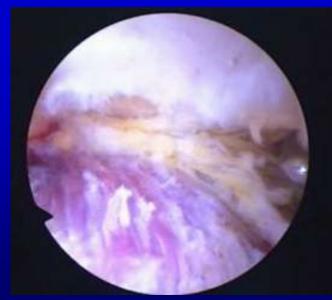




Субакромиальное пространство в норме











Импинджемент-синдром

Первичный (анат. предпосылки)

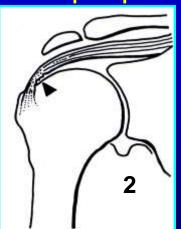
- акромион II и III типов
- остеофиты АКС
- патология клюво-акромиальной связки
- высокое положение большого бугорка



2 - воспаление и фиброз

3 - разрыв РМ









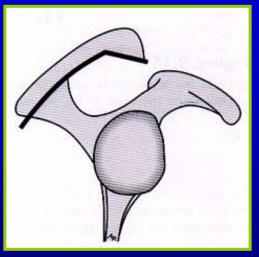


Импинджемент-синдром















СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ



