

**Коваленко Анатолий Дмитриевич**

студент

**Казначеев Владимир Васильевич**

старший преподаватель

ФГБОУ ВО «Донской государственный технический университет»

г. Ростов-на-Дону, Ростовская область

## **ПОВРЕЖДЕНИЕ ПЛЕЧЕВОГО СУСТАВА**

**Аннотация:** плечо представляет собой сложный сустав, состоящий из четырех анатомических структур, движения которых в совокупности обеспечивают его обширную подвижность. В ходе развития стабильность была принесена в жертву мобильности.

**Ключевые слова:** студент, плечевой сустав, метод лечения, травма, плечо, первая помощь.

В плечевом суставе возможны три направления движения: сгибание и разгибание в сагиттальной плоскости, отведение и сведение во фронтальной плоскости, а также внешние и внутренние вращения.

Ключица, лопатка и плечевая кость обеспечивают костную основу плечевого сустава. Они участвуют в формировании трех двойных суставов: грудино-ключичного сустава, акромиально-ключичного сустава и плечево-лопаточного сустава. Лопаточно-грудной сустав является четвертым анатомическим образованием плеча; он образован лопаткой, скользящей по мышечному слою и синовиальному мешку вдоль задней поверхности верхней части грудной клетки. Эти три кости прикреплены к осевому скелету и управляются 19 мышцами. Мышцы делятся на внутреннюю группу, которая перемещает плечевую кость относительно лопатки, и внешнюю группу, которая перемещает плечевую кость и плечевую кость относительно осевого скелета.

### *Травмы вращательной манжеты*

Существует несколько причин, которые могут привести к повреждению сухожилий вращательной манжеты:

- дегенеративные изменения;
- сужение пространства между акромионом и головкой плечевой кости;
- травма;
- хроническая травма.

Дегенеративные изменения связаны с нарушением кровообращения сухожилий вращательной манжеты, процессом старения и износом тканей, а также с качественными изменениями коллагеновых волокон в сухожилиях.

Сужение пространства между акромионом и головкой плечевой кости (синдром соударения) происходит на фоне особого строения акромиального отростка или после травмы. Сухожилие надостной кости, проходя в этом пространстве, попадает как бы в тиски и постепенно сдавливается.

Типичными травмами являются падение на плечевой сустав или на вытянутую руку, резкое поднятие тяжести, резкое отведение руки в сторону.

Частые микротравмы области плечевого сустава возникают у людей с тяжелым физическим трудом и спортсменов-метателей. К типичным профессиям относятся те, чья работа связана с длительным положением руки на уровне 900 и выше. Это, например, парикмахеры, стоматологи, электрики, плотники, маляры.

#### *Симптомы разрыва вращательной манжеты*

Небольшие разрывы или частичные травмы могут протекать бессимптомно. Но чаще всего ведущим признаком является боль. При факте травмы боль возникает резко, а при повторных нагрузках она постепенно усиливается и усиливается с течением времени. Наибольшая интенсивность боли определяется при отведении руки по дуге от 600 до 1200. Периодически боль усиливается по ночам и приводит к нарушениям сна.

Во время обследования можно обнаружить снижение силы мышц поврежденной конечности. Боль ограничивает объем движений в плечевом суставе и приводит к развитию контрактуры (скованности).

#### *Консервативное лечение*

Частичное повреждение сухожилий вращательной манжеты может быть со стороны суставной поверхности, со стороны акромиона или внутри сухожилия.

Желательно начинать лечение консервативными методами. Главная задача – устранить причину патологического процесса и остановить воспаление. Пациенту необходимо снизить свою физическую активность. Врач назначает противовоспалительные препараты, физиотерапию и физиотерапию. При отсутствии подтверждения полнослойного разрыва возможно введение субакромиальных кортикостероидных препаратов с целью обезболивания и уменьшения воспаления.

### ***Список литературы***

1. Военно-полевая хирургия / Под ред. П.Г. Брюсова, Э.А. Нечаева. – М.: ГЭОТАР, 2009.
2. Гений ортопедии. – 2003. – №2.
3. Вестник травматологии и ортопедии имени Н.Н. Приорова. – 1998. – №3; 2002. – №2; 2003. – №3; 2004. – №4.
4. Котельников Г.П. Травматология / Г.П. Котельников, А.Ф. Краснов, В.Ф. Мирошниченко. – М.: Медицина, 2010.
5. Краснов А.Ф. Травматология: справочник / А.Ф. Краснов, В.М. Аршин, В.В. Аршин. – Ростов н/Д: Изд-во «Феникс», 1998 – 608 с.
6. Николаева Е.В. Травмы конечностей: медицинская экспертиза / Е.В. Николаева. – М., 2003.
7. Первая медицинская помощь. Популярная энциклопедия / Гл. ред. В.И. Покровский. – М., 1994.
8. Пушков А.А. Сочетанная травма / А.А. Пушков. – Ростов н/Д: Изд-во «Феникс», 2008. – 320 с.
9. Юмашев Г.С. Травматология и ортопедия / Г.С. Юмашев. – М.: Медицина, 2009.