

ISSN 1684-9280

Травматология
ЖӘНЕ
Ортопедия

ПРОВОДНИКОВЫЕ БЛОКАДЫ В ЛЕЧЕНИИ СУБАКРОМИАЛЬНОГО ОБЫЗВЕЩВЛЯЮЩЕГО БУРСИТА

Н.Б. ОРЛОВСКИЙ

Казахская государственная медицинская академия, Астана

Айландырғыш манжеттердің сіңірлерінің аймақтарындағы өктік ошақтардың тарау процесстеріне өткізгіштік блокадалар иық буынының маңайындағы тіндердің трофикасымен қанмен қамтамасыз етуін жақсартып тиімді әсер етеді. Субакромиальды өктенуші бурситті кешенді емдеуде блокадаларды қолданып 85,2 %-те жағымды нәтиже алуға мүмкіндік берді

Проводниковые blockade improving трофику and blood supply paraarticularis fabrics of a humeral joint salutarly influence processes рассасывания limy adjournment in a critical zone of sinews of a rotating cuff. Use of blockade in complex treatment subakromial calcifikacions bursitis in 85,2 % has allowed to receive favorable results.

Синдром плечелопаточного периартрита - полиэтиологическое заболевание, которое характеризуется дегенеративными изменениями паракапсулярных тканей плечевого сустава и разнообразными клиническими проявлениями. Одним из проявлений плечелопаточного периартрита является субакромиальный обызвествляющий бурсит. Вследствие нарушения кровоснабжения в субакромиальной сумке и сухожильной ткани ротаторов плеча, в частности в сухожилии надостной мышцы, происходит отложение солей кальция, которые образуют известковые массы. Известковые массы могут располагаться как в субакромиальном пространстве, так и непосредственно в сухожилии. Следует заметить, что отложения солей кальция могут иметь различную консистенцию, от аморфного состояния до образования крупных глыбок (рисунок 1). В основе этих изменений лежат

в суставе и упорным течением. В дальнейшем болевая контрактура превращается в десмогенную, т.е. неспецифические воспалительные изменения поражают не только периартикулярную ткань, но и ряд околоуставных сумок, в том числе синовиальную оболочку сустава. Боли становятся мучительными, нарушают сон, иррадиируют на наружную поверхность плеча, область локтевого сустава, кисть.

Общеизвестно, что проводниковые блокады оказывают влияние на мышечный кровоток. Они являются пусковым механизмом улучшения проприоцептивной микроциркуляции. Нами проводниковые блокады использованы в комплексном лечении субакромиального обызвествляющего бурсита.

Лечился с обызвествляющим бурситом 61 пациент (44 мужчин, 17 женщин). Клинически бурсит проявлялся выраженными болями в плечевом суставе, особенно при движениях, и наличием на рентгенограммах очагов обызвествлений в субакромиальном пространстве и сухожилии надостной мышцы, от мелкоочечных вкраплений до конгломератов размером в 1,5-2 см. При этом у больных этой группы, под действием серии проводниковых блокад, отмечена клиническая и рентгенологическая картина рассасывания очагов обызвествления (рисунок 2).



Рисунок 1 - Рентгенограмма плечевого сустава до лечения

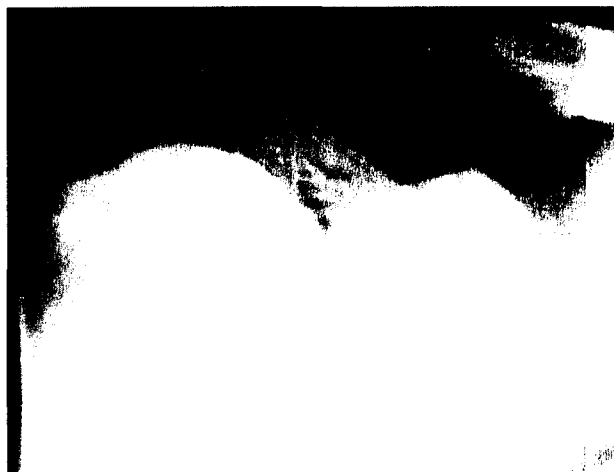


Рисунок 2 - Рентгенограмма плечевого сустава после лечения

ишемические нарушения вследствие различных причин (травма, воспаление и др.) Как правило, заболевание протекает с выраженным болевым синдромом с различной степенью ограничения объема движения

ТРАВМАТОЛОГИЯ ЖЭНЕ ОРТОПЕДИЯ 2/2006

Мы выполняем проводниковую блокаду плечевого сплетения надключичным доступом, сочетая ее с блокадой надлопаточного нерва. В качестве анестетика использовали 1% раствор новокаина с добавлением 1 мл витамина В₆ и 0,5 мл раствора адреналина. Блокады выполняли 1 раз в 2-3 дня.

Число проводниковых блокад определялось уменьшением или исчезновением болей в плечевом суставе, возможностью безболезненного движения. С 5-7 дня в комплекс лечения включали электрофорез с иодистым калием или димексидом, фонофорез с гид-

Как правило, после 5-7 блокад и 10-12 сеансов физиопроцедур мы делали рентгенограмму. У 43 больных тень обызвествления исчезала или значительно уменьшилась через 4-6 недель. У 13 больных очаги обызвествления исчезли через 7-8 недель после начатого лечения. Исчезновение очагов обызвествления сопровождалось снижением или купированием боли, увеличением объема движений. Сроки лечения занимали от 6 недель до 3 месяцев. Отличные результаты получили у 47 пациентов, хорошие - у 5 и удовлетворительные - у 9.