

Шеховцов Н. И.

ТОПОГРАФИЧЕСКОЕ И БИОМЕХАНИЧЕСКОЕ ОБОСНОВАНИЕ ОПЕРАЦИЙ ПО ПОВОДУ ВЫВИХА ПЛЕЧЕВОГО СУСТАВА НА ПРИМЕРЕ НЕКОТОРЫХ МЕТОДИК

*Научный руководитель: канд. мед. наук, ассист. Ключ Е. А.
Кафедра топографической анатомии и оперативной хирургии
Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

Актуальность. Травматическая нестабильность плечевого сустава представляет собой одну из самых распространённых (23.9 на 100000[Zacchili M.A.]) форм травматизма у лиц трудоспособного возраста. В целях лечения данной патологии применяется множество различных методик, базовые принципы которых серьёзно отличаются друг от друга. В ряде случаев методики применяются неадекватно конкретной патологии. Знание особенностей топографической анатомии и биомеханики плечевого сустава является необходимым для выбора оптимального лечения пациента.

Цель: Обосновать с точки зрения топографической анатомии выбор различных методик оперативного лечения нестабильности плечевого сустава.

Материалы и методы. Ретроспективный анализ 40 историй болезни пациентов с диагнозами «Травматическая нестабильность в плечевом суставе» по МКБ-10 M24.4; S43.0, находившихся на лечении в травматологическом отделении УЗ «6-ая ГКБ». Анализ рентгенограмм. Анализ литературных источников. Статистический метод исследования.

Результаты и их обсуждение. В целях предотвращения травмирования при выполнении движений плечевой сустав оборудован системой стабилизаторов-ограничителей, представленной мышечным и связочным аппаратами (динамическим и статическим стабилизаторами соответственно). Для лечения вывиха плечевого сустава применяются множество различных методик, принципиально отличных по точке приложения своего воздействия – модифицирующие статическую, динамическую компоненты, или же комплексно меняющие биомеханику и топографическую анатомию сустава. Методика Банкарта направлена на восстановление статического стабилизатора, применялась в 40% рассмотренных случаев. Преимуществом методики является минимальное изменение топографической анатомии сустава, профилактика развития привычного вывиха плеча, однако данный метод не предотвращает возможность рецидива. Методика Латарже, применявшаяся в 60% случаев характеризуется комплексным воздействием на стабилизаторы. Она позволяет заместить дефект костного компонента сустава, что может сформироваться при вывихе, предотвратить рецидивы в повреждённой зоне вследствие создания механической и функциональной (за счёт изменения положения короткой головки бицепса) преграды. Однако тем самым способствует ограничению подвижности конечности, изменению биомеханики и анатомии подлопаточной и двуглавой мышц плеча (расслоение первой и транспозиция второй), повышает вероятность травмирования головки плечевой кости и развития артрита.

Выводы.

1. Сложность биомеханики плечевого сустава и особенности анатомии конкретного пациента требуют индивидуального подхода при выборе методики его лечения.
2. Методика Банкарта направлена на восстановление статического стабилизатора, предотвращает развитие привычного вывиха, почти не меняет биомеханику и анатомию сустава.
3. Методика Латарже приводит к изменению функции подлопаточной мышцы и короткой головки бицепса плеча, ограничивает движения конечности.