

Жикунова А. В.
**ЛУЧЕВАЯ ДИАГНОСТИКА ПЛЕЧЕЛОПАТОЧНОГО
ПЕРИАРТРИТА**

Научный руководитель канд. мед. наук, доц. Алешкевич А. И.
Кафедра лучевой диагностики и лучевой терапии
Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Болевые ощущения, локализующиеся в области плеча, отнюдь не являются редкостью. Как правило, их причина заключается не в нарушении функции костных структур вертлужной впадины и головки плечевого сустава, а в мягких тканях. Наиболее частой причиной возникновения болей являются изменения, происходящие в скользящей зоне – области между манжетой плечевого сустава и акромионом. Такие изменения приводят к уменьшению пространства под акромионом и воспалению суставной сумки – именно это и называется синдромом сужения в плечевом суставе или «импинджмент-синдромом».

Болевой синдром при плечелопаточном периартрите возникает также в результате повреждений ротаторной манжеты. Как правило, при полном разрыве сухожилия (или отрыве его от места прикрепления к кости) движение, за которое отвечает эта мышца, невозможно.

Цель: изучить основные лучевые признаки импинджмент-синдрома и изменений ротаторной манжеты.

Материал и методы. Проведены исследования мягких структур плечевого сустава у 160 пациентов с помощью таких методов лучевой диагностики, как рентгенография, ультразвуковое исследование и магнитно-резонансная томография.

Результаты. Количество пациентов с импинджмент-синдромом составило 13,16%, с травматическими повреждениями ротаторной манжеты 23,13%, с изменениями ротаторной манжеты воспалительного характера 19,38%, с дегенеративными изменениями ротаторной манжеты 13,13%.

Выводы:

1. Болевой синдром является ведущим симптомом при плечелопаточном периартрите.
2. Дифференциальная диагностика вариантов плечелопаточного периартрита осуществляется благодаря методам лучевой диагностики.