

УДК 616.727.2
ББК 54.18
Ш64

Рецензенты:

Скоромец Александр Анисимович,
заведующий кафедрой неврологии Санкт-Петербургского
государственного медицинского университета им. И. П. Павлова,
главный невролог Санкт-Петербурга, академик РАМН, заслуженный деятель
науки РФ, доктор медицинских наук, профессор

Попова Татьяна Анатольевна,

доктор медицинских наук,
член президиума Ассоциации ревматологов России

Медицинская литература от магазина книг - www.mmbbook.ru

Широков, В. А.

Ш64 Боль в плече: патогенез, диагностика, лечение : монография /
В. А. Широков. - Екатеринбург: Издательство АМБ, 2011. - 284 с. : ил.

ISBN 978-5-93025-047-3

Монография посвящена междисциплинарной проблеме диагностики и лечения болевых синдромов плечевого пояса. В книге освещены исторические аспекты изучения и современные теории механизмов поражения плечевого пояса с учетом особенностей клинической анатомии и биомеханики. Рассмотрены вопросы эпидемиологии, значение производственных факторов риска. Представлены современные методы инструментальной диагностики.

Книга предназначена для неврологов, ревматологов, хирургов, реабилитологов, врачей общей практики, а также для студентов медицинских вузов.

УДК 616.727.2
ББК 54.18

СОДЕРЖАНИЕ

Предисловие7

Список сокращений9

Часть I. ИСТОРИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ИЗУЧЕНИЯ

И КЛАССИФИКАЦИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПЛЕЧЕВОГО ПОЯСА

1 Исторические аспекты изучения патологии плечевого пояса10

2. Клинические классификации дегенеративно-дистрофических
заболеваний плечевого пояса15

Часть II. КЛИНИЧЕСКАЯ АНАТОМИЯ И БИОМЕХАНИКА

ПЛЕЧЕВОГО ПОЯСА

3. Клиническая анатомия области надплечья
и пояса верхней конечности18

4. Иннервация области надплечья и пояса верхней конечности.24

5. Мышцы плечевого пояса30

6. Кровоснабжение плечевого пояса42

7. Биомеханика плечевого пояса44

Часть III. КЛИНИЧЕСКОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ

ПЛЕЧЕВОГО ПОЯСА

8. Осмотр и пальпация больных с патологией плечевого пояса46

9. Исследование движений в плечевом суставе51

10. Неврологическое обследование58

Часть IV. КЛИНИЧЕСКИЕ БОЛЕВЫЕ СИНДРОМЫ

V

И ЗАБОЛЕВАНИЯ ПЛЕЧЕВОГО ПОЯСА

11. Неврологические нарушения62

11.1. Патология добавочного нерва62

11.2. Шейная миелопатия64

11.3. Шейные радикулопатии65

11.4. Шейно-плечевые плексопатии68

11.4.1. Плексопатия верхнего ствола плечевого сплетения
(синдром Эрба - Дюшена)69

11.4.2. Плексопатия среднего ствола плечевого сплетения.70

11.4.3. Плексопатия нижнего ствола плечевого сплетения
(синдром Дежерин-Клюмпке)70

11.4.4. Поражение пучков плечевого сплетения71

11.5. Невралгическая амиотрофия Персонейджа - Тернера72

ISBN 978-5-93025-047-3

© В. А. Широков, 2011

© Оформление. Издательство АМБ, 2011

11.6. Синдромы поражения периферических нервов (мононейропатии).....	73
11.6.1. Нейропатия надлопаточного нерва.....	73
11.6.2. Нейропатия длинного грудного нерва.....	76
11.6.3. Нейропатия подмышечного нерва.....	77
11.6.4. Нейропатия дорсального нерва лопатки.....	78
11.6.5. Повреждение подключичного нерва.....	79
11.6.6. Нейропатия лучевого нерва в подмышечной ямке.....	79
11.6.7. Нейропатия срединного нерва в подмышечной и плечевой областях.....	81
11.6.8. Нейропатия мышечно-кожного нерва.....	82
11.6.9. Нейропатия локтевого нерва.....	83
11.6.10. Нейропатия передних грудных нервов.....	84
11.6.11. Нейропатия подлопаточных и грудоспинного нервов.....	85
11.7. Синдром верхней апертуры грудной клетки (синдром грудного выхода).....	86
11.8. Нейрогенная артропатия.....	90
11.9. Цервикобрахиалгический синдром (шейно-плечевой синдром).....	92
11.10. Постинсультная периартропатия.....	94
11.11. Комплексный регионарный болевой синдром.....	96
12. Поражение периартикулярных тканей.....	104
12.1. Адгезивный капсулит.....	104
12.2. Повреждение вращающей манжеты плеча.....	112
12.3. Импинджмент-синдром (совместно с д. м. н., проф. С. В. Гюльназаровой).....	116
12.4. Ключично-акромиальный остеоартроз.....	120
13. Повреждения различных структур плечевого пояса у спортсменов.....	121
14. Миофасциальный болевой синдром.....	123

Часть V. ДИАГНОСТИКА ЗАБОЛЕВАНИЙ ПЛЕЧЕВОГО ПОЯСА

15. Клиническая диагностика заболеваний плечевого пояса.....	135
16. Методы лучевой диагностики.....	140
16.1. Рентгенография плечевого сустава.....	140
16.2. Компьютерная томография.....	143
16.3. Ультразвуковое исследование плечевого сустава.....	144
16.4. Магнитно-резонансная томография плечевого сустава.....	145
17. Электронейромиографическое обследование (совместно с к. м. н. Е.Л.Лейдерман).....	147
17.1. Электронейромиографическое обследование шейно-плечевой области.....	147

17.2. Соматосенсорные вызванные потенциалы в диагностике заболеваний плечевого пояса.....	149
18. Тесты, шкалы и опросники, используемые в диагностике и лечении заболеваний плечевого пояса, сопровождающихся болевым синдромом.....	150
18.1. • Простой тест для оценки состояния плеча.....	152
18.2. Тест «Нарушения жизнедеятельности при патологии плеча».....	153
18.3. Балл Константа.....	155
18.4. Оксфордский опросник о состоянии плеча.....	158
18.5. Шкала Свансона оценки состояния плеча.....	161
18.6. Оценка состояния плеча UCLA. Балл конечного результата UCLA.....	163
18.7. Рейтинговый опросник по состоянию плеча.....	167
18.8. Госпитальная оценка для специализированной хирургии плеча.....	172
18.9. Американская оценка хирургии плеча и локтя.....	175

Часть VI. РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ И ФАКТОРЫ РИСКА РАЗВИТИЯ ПАТОЛОГИИ ПЛЕЧЕВОЙ ОБЛАСТИ

19. Распространенность болевых синдромов плечевого пояса.....	179
19.1. Роль эндогенных факторов риска в развитии патологии плечевого пояса.....	180
19.2. Экзогенные факторы риска развития дегенеративно-дистрофических заболеваний плечевого пояса.....	181
19.2.1. Значение производственных факторов в развитии патологии плечевого пояса.....	181
19.2.2. Влияние токсического действия фторидов на развитие дегенеративно-дистрофических заболеваний плечевого пояса.....	184
19.2.3. Влияние производственной вибрации на поражение костно-мышечной системы плечевого пояса.....	186

Часть VII. МЕХАНИЗМЫ БОЛИ ПРИ ПОРАЖЕНИИ ПЕРИАРТИКУЛЯРНЫХ СТРУКТУР ПЛЕЧЕВОГО ПОЯСА

20. Основные механизмы поражения периартикулярных структур плечевого пояса.....	188
21. Источники, механизмы, типы боли при различных болевых синдромах плечевого пояса.....	192
21.1. Раздражение болевых рецепторов.....	192
21.2. Проведение болевых импульсов.....	194
21.3. Типы боли.....	196
21.4. Хронизация боли.....	199

Часть VIII. ЛЕЧЕНИЕ

22. Дифференцированное и комплексное консервативное лечение заболеваний плечевого пояса	201
22.1. Медикаментозная терапия	202
22.1.1. Нестероидные противовоспалительные препараты	203
22.1.2. Глюкокортикостероиды	204
22.1.3. Антikonвульсанты	205
22.1.4. Местные анестетики	207
22.1.5. Опиоидные препараты	207
22.1.6. Антидепрессанты	213
22.1.7. Миорелаксанты	214
22.1.8. Антихолинэстеразные препараты	218
22.2. Локальная инъекционная терапия	220
22.3. Аппаратная физиотерапия	222
22.3.1. Ударно-волновая терапия	223
22.3.2. Криотерапия	224
22.3.3. Электронейростимуляция	224
22.4. Мануальная терапия	230
22.5. Рефлексотерапия	231
22.6. Кинезиотерапия	231
22.7. Особенности ведения больных с хроническим болевым синдромом плечевого пояса	239
22.8. Хирургическое лечение дегенеративно-дистрофических заболеваний плечевого пояса (д. м. н., проф. С. В. Гюльназарова)	240
22.8.1. Артроскопия плечевого сустава	240
22.8.2. Оперативное лечение заболеваний плечевого сустава	242

Часть IX. ДИАГНОСТИКА И МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ ЭКСПЕРТИЗА ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПЛЕЧЕВОГО ПОЯСА

23. Диагностика профессиональных заболеваний плечевого пояса	245
24. Медико-социальная экспертиза профессиональных заболеваний плечевого пояса	248
Библиография	250
Предметный указатель	280

ПРЕДИСЛОВИЕ

Хронические болевые синдромы остаются одной из актуальных и дорого обходящихся обществу медицинских проблем. Проблема боли в плече является междисциплинарной: различные формы поражения плечелопаточной области встречаются в практике неврологов, ортопедов, ревматологов и врачей других специальностей. Говоря словами американского хирурга Э. Кодмана, «боль в плече трудна для диагностики, трудна для лечения и трудна для места возникновения патологии»? Это связано с тем, что поражения плечелопаточной области разнообразны по этиологии и имеют различия в механизме поражения.

До настоящего времени сохраняется укоренившееся мнение о ведущей роли шейного остеохондроза в развитии болевых синдромов плеча. Проблема неоднозначна; несомненно, нарушение нейротрофической функции вследствие ирритативных или компрессионных невралгических поражений может способствовать формированию в области плеча *locus minoris resistentiae* и предрасполагать к формированию тендинозов, капсулита и других дегенеративно-дистрофических заболеваний плечевого пояса. Но нельзя не учитывать значение патологической импульсации от внутренних органов, в частности от желчного пузыря, легких, - и в диагностике и в лечении каждого больного. Высокая распространенность болевых синдромов плеча обусловлена не только инволютивными дегенеративными изменениями в околосуставных тканях плечевого сустава, но и повышенными требованиями, предъявляемыми к нему в повседневной жизни, особенно в неблагоприятных бытовых и профессиональных условиях.

Появляются новые данные о механизмах боли, развивается новое научное направление - фармакогеномика. Генетические исследования в этой области позволят определить индивидуальную чувствительность пациента к конкретному препарату. Не исключено появление в ближайшее время анальгетиков, одновременно воздействующих на невропатический и ноцицептивный механизмы боли. Разрабатываются новые реабилитационные технологии. Растет количество малоинвазивных хирургических методов лечения, позволяющих больным не только сохранить трудоспособность, но и добиваться высоких результатов в спорте. Однако врачи, в условиях практического здравоохранения, не всегда имеют возможность ознакомиться с новыми достижениями и применить их, - это снижает уровень качества оказания помощи больным.