

## **ТРАВМИ ПЛЕЧОВОГО СУГЛОБА**

**Лебедєв М. С., Яценко О. Ю.**

*Національний фармацевтичний університет,  
м. Харків, Україна  
yatsenkonfau@gmail.com*

Біль в плечовому суглобі є причиною звернення до лікаря загальної практики в 16% всіх випадків патології опорно-рухового апарату.

Основні причини травм плеча – неадекватне використання м'язових груп (виникає при недостатньому залученні м'язів тазостегнового суглоба і тулуба) і аномальні рухи суглобів (при обмеженні руху в акроміально-ключичному і грудинно-ключичному суглобах відбувається гіпервідведення плечового суглоба). Структури, що підтримують плечовий суглоб притискаються до акроміального відростка і зв'язок, що призводить до виникнення «імпіджмент-синдрому».

Найчастіше біль у плечі виникає внаслідок раптових травм. При падінні або ударі у пацієнтів діагностуються розтягування або розриви сухожиль, синовіальної сумки, суглобової капсули і м'язів, що оточують плечовий суглоб. Все це може спричинити пошкодження кісткових структур. Перелом голівки плечової кістки, як правило, зустрічається після падінь, ударів або аварій. Особливо часто дана травма виникає при падінні людини на витягнуту руку, наприклад, під час верхової їзди, катання на лижах або ж після падіння з велосипеда. Травматичні первинні вивихи плеча становлять 50-60% всіх вивихів великих суглобів і за частотою займають перше місце. Виникають під дією ендогенних (вроджені аномалії, гіперрухливість, генетично обумовлена слабкість м'язово-зв'язувального апарату, дегенеративні кісткові патології, дисплазія суглоба) та екзогенних (травма при падінні, різкому ривку або прямому ударі в плече, тривале розтягування, обумовлене тренуванням у великому тенісі, гандболі, плаванні) факторів. Найбільш розповсюдженою причиною розриву зв'язок акроміально-ключичного зчленування плечового суглоба є падіння під час катання на лижах і їзди на велосипеді. При цьому потерпілий падає з висоти таким чином, що більша частина удару доводиться на плече. Перелом голівки плечової кістки або розрив акроміально-ключичного зчленування може мати тривалі наслідки і викликати артроз плечового суглоба.

Важливою складовою раннього виходу на інвалідність пацієнтів працездатного віку з ушкодженнями плечового суглоба є запізнена і неповна діагностика внутрішніх пошкоджень і як наслідок неадекватна їх хірургічна санація. Тому використання комплексного підходу із застосуванням сучасних методів локальної терапії, в залежності від ступеня тяжкості і специфічних проявів пошкодження плеча, значно покращує функціональну здатність пацієнта, допомагає зменшити біль і запалення в плечовому суглобі, забезпечуючи його відновлення. А рання комплексна реабілітація дозволяє зберегти функцію верхньої кінцівки, працездатність, домогтися максимальної соціальної, побутової та професійної реінтеграції пацієнтів.