

УЛЬТРАЗВУКОВА ДІАГНОСТИКА СТАНУ РОТАТОРНОЇ МАНЖЕТИ У ХВОРИХ ІЗ РІЗНИМИ ТИПАМИ ПЕРЕЛОМІВ ВЕЛИКОГО ГОРБИКА ПЛЕЧОВОЇ КІСТКИ

Кравченко О.В., Дудник А.А.

Науковий керівник: ас. Дудник Т.А., доц. Васько Л.М.

Кафедра онкології та радіології із радіаційною медициною

Українська медична стоматологічна академія

Актуальність. Клінічне розпізнавання переломів великого горбика плечової кістки викликає чимало труднощів. Ці переломи мають велике практичне значення так як можуть бути однією з причин розвитку стійких контрактур плечового суглоба та інвалідизації.

Мета дослідження. Покращити діагностику ушкоджень ротаторної манжети плечового суглоба у хворих з різними типами переломів великого горбика плечової кістки за допомогою ультразвукового дослідження.

Методи дослідження. Ультразвукове дослідження (УЗД) проведено 45 пацієнтам (18 жінок і 27 чоловіків) з різними типами переломів великого горбика плечової кістки. Вік обстежуваних 18-60 років. Всім хворим виконана рентгенографія плечового суглоба. Ультразвукове дослідження проводилося на сканері ULTIMA RA EXPERT лінійними датчиками з частотою 5-12 МГц. Оцінювалися такі ознаки: рівність контуру і стан кортикального шару головки плечової кістки, товщина сухожилків ротаторної манжети плеча (РМП) і сухожилку довгої головки біцепса, їх структура, васкуляризація, цілісність, стан сумок плечового суглоба.

Основні результати. Діагностовано пошкодження сухожилку надостьового м'язу часткове у 18 пацієнтів (40,0%), повне у 26 пацієнтів (57,7%); пошкодження сухожилку підостьового м'язу часткове у 27 пацієнтів (60,0%), повне у 11 пацієнтів (24,4%); пошкодження сухожилку підлопаткового м'язу часткове у 9 пацієнтів (20,0%), повне у 4 пацієнтів (8,9%). Пошкодження РМП супроводжувалися бурситом у 42 пацієнтів (93,3%), теносіновітом сухожилку довгої головки біцепса у 39 пацієнтів (86,7%), пошкодженням сухожилку двоголового м'язу у 20 пацієнтів (44,5%). При рентгенографії плечового суглоба були виявлені: у 26 пацієнтів (57,8%) перелом великого горбика плечової кістки II типу, у 12 пацієнтів (26,7%) перелом великого горбика I типу і у 7 пацієнтів (15,5%) перелом великого горбика III типу.

Висновки. УЗД плечового суглоба при травмах доцільно проводити на початковому етапі променевого обстеження пацієнта одночасно з традиційним рентгенологічним дослідженням, що дозволяє встановити поєднання переломів великого горбика плечової кістки з розривами ротаторної манжети, є додатковою і важливою інформацією для клініцистів і дає можливість вибору тактики лікування.