

# УЛЬТРАЗВУКОВАЯ ДИАГНОСТИКА РАЗЛИЧНЫХ ВАРИАНТОВ ПОВРЕЖДЕНИЙ КОМПЛЕКСА «СУХОЖИЛИЕ ДВУГЛAVОЙ МЫШЦЫ – СУСТАВНАЯ ГУБА » У ПАЦИЕНТОВ С ТРАВМАМИ ПЛЕЧЕVOГО СУСТАВА

Абдуллаев Р.Я., Дудник Т.А.

Харьковская медицинская академия последипломного образования, г. Харьков, Украина, ВГУЗУ «Украинская медицинская стоматологическая академия», г. Полтава, Украина

**Вступление.** Повреждения длинной головки двуглавой мышцы плеча в месте прикрепления к суставной губе и супрагленоидальному бугорку лопатки до входа и на протяжении межбугорковой борозды являются частыми причинами возникновения болевого синдрома и нарушения функции плечевого сустава. При одинаковых клинических проявлениях морфология таких повреждений может быть различной. Вопросы диагностики повреждений комплекса «суставная губа – длинная головка двуглавой мышцы плеча» приобретают особую актуальность ввиду их частого (40–87%) сочетания с разрывами ротаторной манжеты плеча.

**Цель работы:** Изучить возможности ультрасонографии (УСГ) в оценке состояния сухожилия двуглавой мышцы, передней и задней суставной губы у пациентов с травмами плечевого сустава.

**Материалы и методы.** Ультразвуковое исследование (УЗИ) проведено 38 пациентам (10 женщин и 28 мужчин) в возрасте от 35 до 75 лет с ассоциированным повреждением ротаторной манжеты, суставной губы и сухожильной части двуглавой мышцы. Всем больным выполнены рентгенография и магнитно-резонансная томография плечевого сустава.

Ультразвуковое исследование проводилось на сканерах ULTIMA PA EXPERT, ULTIMA SM (РАДМИР) и Logiq 7 (QE) линейными датчиками с частотой 5-12 МГц с применением функциональной ультрасонографии и цветного доплеровского картирования. Оценивались следующие признаки: ровность контура и состояние кортикального слоя головки плечевой кости, межбугорковой борозды, сухожилий ротаторной манжеты плеча (РМП), сухожилия длинной головки бицепса, их структура, васкуляризация, целостность, а также оценивались целостность и структура суставных губ плечевого сустава.

**Результаты.** В результате комплексного ультразвукового исследования было диагностировано повреждение ротаторной манжеты плеча ассоциированное с тендинитом сухожилия длинной головки бицепса у 8 пациентов (21,0%), повреждение РМП, верхнего отдела суставной губы + тендинит и нарушение целостности сухожилия бицепса до 30% его толщины до входа в межбугорковую борозду – у 9 пациентов (23,7%), повреждение РМП + нарушение целостности сухожилия бицепса на протяжении до 50% его толщины в межбугорковой борозде – у 15 пациентов (39,5%), повреждение РМП + вывих длинной головки бицепса из межбугорковой борозды в сочетании с повреждением верхних отделов подлопаточной мышцы – у 6 пациентов (15,8%);

У обследуемых пациентов данные состояния сопровождалось субдельтовидно-субакромиальным бурситом у 36 пациентов (94,7%).

При рентгенографии плечевого сустава у 17 пациентов (44,8%) был выявлен перелом большого бугорка плечевой кости.

Результаты МРТ и УСГ не совпадали в 2,8% случаев – при синовите сухожилия длинной головки бицепса. В этих случаях при динамическом наблюдении клиническое улучшение совпадало с исчезновением ультразвуковых признаков теносиновита.

**Выводы.** Ультразвуковое исследование – неинвазивный, доступный и высокоэффективный метод диагностики в оценке состояния ротаторной манжеты

плечевого сустава, чувствительность которого в оценке выраженности процесса не уступает МРТ. Тендинит, нарушения целостности, нестабильность сухожильной части бицепса внутри сустава и в пределах межбугорковой борозды плеча, сопровождающие повреждение ротаторной манжеты, являются одним из источников формирования болевого синдрома в плечевом суставе. Их своевременная диагностика позволяет улучшить исход лечения.