

ПАТОГЕНЕЗ ЛЕЧЕНИЯ И РЕАБИЛИТАЦИЯ ПАЦИЕНТОВ С АДГЕЗИВНЫМ КАПСУЛИТОМ ПЛЕЧЕВОГО СУСТАВА.

Захра Мажеди, Лазко Ф.Л.

Российский Университет Дружбы Народов, Кафедра травматологии и ортопедии, ГКБ№12, г. Москва 115516, ул. Бакинская 26, (Зав. кафедрой профессор Загородний Н.В.)

Адгезивный капсулит (плече-лопаточный периартроз, синдром «замороженного плеча») диагностируется не только первично, но и развивается и вторично как осложнение повреждений вращательной манжеты плеча (ВМП).

Первичный капсулит характеризуется постепенным усилением болевого синдрома и снижением амплитуды движения в плечевом суставе, особенно при ротационных и отведении.

Под нашим наблюдением находились 35 пациентов с адгезивным капсулитом. Из них 10-мужчины и 25-женщины в возрасте от 52 до 67 лет с разными профессиями (рабочие, инженеры, и пенсионеры).

Предрасполагающими факторами в возникновении и прогрессировании данного заболевания служили: возраст от 40 до 60 лет, женский пол, переломы проксимального отдела плечевой кости, психоэмоциональные нарушения, сахарный диабет и заболевания щитовидной железы.

По степени развития патологического процесса у пациентов с АК мы классифицировали на 4-стадии. Первая стадия клинически напоминал «синдром столкновения». Вторая стадия характеризовалась болью и ограничением движения в суставе во всех плоскостях. При третьей стадии отмечали уже переход от синовита к хроническому фиброзу и контрактуру движения в плечевом суставе. В четвертой стадии выявили полную облитерацию суставной сумки с минимальным и болезненным объемом движением в плечевом суставе.

В начале боль при АК обычно локализовалось по задней и передней поверхности плеча, мышц и лопатки, а в поздних стадиях в области шеи и плечевого сустава.

Для лечения пациентов с адгезивным капсулитом мы принимали реабилитационное лечение: кинезотерапия в сочетании с мануальной терапией - постизометрической релаксацией мышц вращательной манжеты и физиопроцедурами (аппликации озокерита или парафина на область плечевого сустава, синусоидально моделированные токи, УЗ-прогревание, электрофорез).

Лечебная гимнастика была направлена на расслабление мышц плечевого пояса, щадящее растяжение мышц и увеличение амплитуды движений в плечевом суставе. При замороженном плече использовали и медикаментозную терапию (нестероидные противовоспалительные средства, анальгетики).

Лечебная гимнастика при адгезивном капсулите: Состоял из трех частей: вводная, основная и заключительная. При вводной части пациенты принимали исходное положение – стоя, ноги на ширине плеч, руки опущены вдоль туловища.

Свободные махи прямыми руками вперед-назад, одновременно сжимая-разжимая пальцы рук в кулак (10-20 раз). Движения выполняли в максимально возможной амплитудой. Второе упражнение состояло в поочередном сгибании-разгибании рук в локтевом и лучезапястном суставах, косая кисти рук противоположного плеча (10-20 раз).

Основная часть была самым существованием в ЛФК при АК. При этом исходное положение проводили стоя, ноги на ширине плеч, руки опущены и сцеплены «в замок». Покачивание руками вправо-влево (10-20 раз), медленно с подъемом руки вверх, опускание (8-10 раз), круговые движения локтями (8-10 раз в каждую сторону) и раскачивание руки во всех плоскостях – в течение 1 минуты, разведение локти и сведение лопатки – вдох с возвращением в исходное положение – выдох (8-10 раз), поочередное отведение-приведение рук в стороны (имитация плавания «брасом») (8-10 раз), поднятие плечи – вдох, опускание – выдох (8-10 раз) с руками на поясе, раскачивание руки во всех плоскостях – в течение 1 минуты. Поднятие руки вверх – вдох, опускание – выдох (8-10 раз) с гимнастической палкой в руках и с имитирования греблю веслом – в течение 30 секунд и т.д.

В заключительной части: и плечи, и руки опущены вдоль туловища.

Производили свободные махи прямыми руками вперед-назад, одновременно сжимая-разжимая пальцы рук в кулак (10-20 раз), поочередное сгибание-разгибание рук в локтевом и лучезапястном суставах, кисти рук касались противоположного плеча (10-20 раз) и также поднятие руки с палкой вверх и опускание ее сзади на плече как можно ниже (8-10 раз) и преимуществом нашего подхода являлось преобладающее использование методов физической реабилитации при минимальном медикаментозном обеспечении.

Больные, выполнившие наши рекомендации по программе реабилитации, успешно справлялись с профессиональными обязанностями, улучшили трудоспособность и не имели рецидивов заболевания в сроки наблюдения до 3-х лет.

ЛИТЕРАТУРА

1. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2009. Т. 11. № 4.
2. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2008. Т. 10. № 4.
3. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2007. Т. 9. № 4.
4. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2006. Т. 8. № 4.
5. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2005. Т. 7. № 4.

6. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2004. Т. 6. № 4.
7. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2003. Т. 5. № 4.
8. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2002. Т. 4. № 4.
9. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2001. Т. 3. № 4.
10. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2000. Т. 2. № 1.
11. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2009. Т. 11. № 12.
12. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2008. Т. 10. № 12.
13. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2007. Т. 9. № 12.
14. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2006. Т. 8. № 12.
15. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2005. Т. 7. № 12.
16. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2004. Т. 6. № 12.
17. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2003. Т. 5. № 12.
18. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2002. Т. 4. № 2.
19. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2001. Т. 3. № 2.
20. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2000. Т. 2. № 1.

**PATHOGENESIS TREATMENTS AND REHABILITATION OF PATIENTS WITH ADGEZIVNYM
КАПСУЛИТОМ OF THE HUMERAL JOINT.**

Zahra Majdi, Lazko F.L.

The Russian University of Friendship of the People, Traumatology and orthopedy chair, ГКБ№12, Moscow 115516, St. Bakunskya 26, (The manager. Chair professor Zagorodnij N.V.)