

## РОЛЬ УЛЬТРАСОНОГРАФІЇ В ДИФЕРЕНЦІАЛЬНІЙ ДІАГНОСТИЦІ БОЛЬОВОГО СИНДРОМУ В ДІЛЯНЦІ ПЛЕЧОВОГО ПОЯСА

Яковенко С. М.

ДУ “Інститут патології хребта та суглобів ім. проф. М. І. Ситенка НАМН України”, м.  
Харків, Україна.

**Вступ.** Біль і обмеження рухів є основними клінічними проявами низки захворювань і синдромів, що вражають плечовий суглоб. Для цієї патології характерною є також значна кількість й інших ознак, які обумовлюють багату чисельність діагностичних термінів і, відповідно, їх недостатню адекватність.

**Метою** нашої роботи було виявлення особливостей ультразвукової картини структурних змін параартикулярних тканин при різних синдромах та проявах больових синдромів в ділянці плечового суглоба.

**Матеріали і методи.** На базі ДУ “ПХС ім. проф. М. І. Ситенка” було проведено ультразвукове (УЗД) та клінічне обстеження 154 хворих у віці від 18 до 75 років зі скаргами на біль та обмеження рухової активності в ділянці плечового суглоба. Серед обстежених було 70 (45,5%) пацієнтів чоловічої та 84 (54,5%) жіночої статі. Середній вік склав  $51,25 \pm 2,6$  роки. У 85 (55,2%) хворих був уражений правий плечовий суглоб, у 56 (36,4%) - лівий та у 13 (8,4%) – обидва суглоби (усього 167 суглобів). УЗД було виконано за допомогою ультразвукової системи Simens G-50 та Toshiba Aplio-500 лінійними датчиками з частотою 5-12 МГц за стандартною методикою. Контакт датчика з робочою поверхнею забезпечували за допомогою соногелю.

В результаті проведеного опитування та отриманих результатів обстеження хворих розподілили на 4 групи.

У першу групу увійшли 36 пацієнтів з інструментально підтвердженим остеохондрозом шийного відділу хребта. Другу групу склали 12 пацієнтів з інструментально підтвердженим остеохондрозом грудного відділу хребта. До третьої групи віднесли 80 хворих зі скаргами на біль у ділянці плеча неясної етіології. Четверту групу склали 7 хворих, у яких поряд зі скаргами на біль в ділянці плечового суглоба були виявлені супутні ендокринологічні захворювання. Результати. Серед обстежених пацієнтів першої групи у 61,1% при ультразвуковому дослідженні не було виявлено жодних патологічних змін в структурі періартикулярних тканин. У 38,9% обстежених були виявлені патологічні зміни запального характеру, що проявлялися зниження мехогенності та потовщенням сухожилків, неоднорідністю їх структури та обмеженням об'єму рухів у суглобі.

В другій групі у 100% обстежених зі скаргами на біль у ділянці плечового поясу при УЗД не було виявлено жодних патологічних змін в періартикулярних тканинах. У 33,3% обстежених спостерігалось обмеження рухової активності в плечовому суглобі, що було обумовлене, головним чином, больовим синдромом, а не структурними змінами в м'яких тканинах плечового суглоба.

В третій групі при ультрасонографії у переважної більшості пацієнтів (91,3%), домінували структурні зміни в періартикулярних тканинах. Серед них у 62,5% осіб переважали ознаки запального процесу в періартикулярних тканинах (потовщення сухожилків, зниження їх ехогенності та неоднорідність структури). У 18,8% хворих виявлені запальні зміни в структурі лише ключично-акроміального суглоба (потовщення ключично-акроміальної зв'язки та зниження її ехогенності), без змін в періартикулярних тканинах плечового суглоба. При УЗД 10% пацієнтів цієї групи були виявлені зміни лише в сухожилку надостового м'яза у вигляді кальцифікуючого тендиніту. У 50% хворих даної групи спостерігалось обмеження обсягів рухової активності в плечовому суглобі.

В четвертій групі при ультразвуковому дослідженні у всіх хворих були виявлені виражені чи помірні ознаки запального процесу в сухожилках ротаторної манжети плеча та артрит ключично-акроміального сполучення. У 2 (28,5%) рух в суглобі був обмежений.

**Висновки.** Отже, ультрасонографічні методи дослідження периартикулярних тканин дозволяють об'єктивізувати наявність або відсутність в них структурних змін і, тим самим, можуть слугувати важливим критерієм в диференціальній діагностиці больових синдромів опорно-рухової системи.