

УЛЬТРАСОНОГРАФИЯ В ДИАГНОСТИКЕ ЗАДНЕГО ВЫВИХА ПЛЕЧА

Спузяк М. И., Литвин Ю. П., Логвиненко В. В.

Харьковская медицинская академия последипломного образования

ГУ «Днепропетровская медицинская академия МЗ Украины»

Введение

Задние вывихи, составляющие около 2% от всех вывихов плеча, вызывают большие трудности в диагностике. Это связано с нетипичным механизмом травмы, малозаметной деформацией плечевого сустава у лиц мышечного типа или с выраженной подкожно жировой клетчаткой, отсутствием типичного положения конечности с «пружинящей фиксацией» и дислокационного укорочения, низкой информативностью рентгенограмм плечевого сустава (ПС) в прямой проекции.

Цель: изучить возможности ультразвукографии в диагностике заднего вывиха плеча.

Материалы и методы

Исследовано 4 пациента с задним вывихом плеча. Больные были мужчинами в возрасте 38-73 л. Всем пациентам проводилась рентгенография (РГ) в двух проекциях и ультразвукография (УСГ) поврежденного ПС, спиральная компьютерная томография (СКТ) выполнена - 2, магнитно-резонансная томография (МРТ) - 3 больным. Рентгеновское исследование проводилось на аппарате РДК – ВСМ, УСГ – на аппарате Voluson 730 Pro линейным датчиком с частотой 6-12 мГц, МРТ на аппарате Signa Profale с напряженностью магнитного поля 0,2 Тл, СКТ на аппарате СТ/e – dual. Всем пациентам проведено хирургическое лечение – диагнозы подтвердились.

Результаты и обсуждение

Все обратившиеся больные имели в анамнезе травму плечевого сустава давностью 1 - 4 месяца. Ранее пациенты были консультированы травматологами-ортопедами. Ввиду недостаточности клинических данных и отсутствия изменений на РГ в прямой проекции больные были направлены на УСГ для исключения мягкотканной патологии. При проведении функциональной УСГ у больных выявлено отсутствие каких либо пассивных или активных движений в ПС. При статической УСГ в поврежденном ПС определялось увеличение расстояния между клювовидным отростком и головкой плечевой кости по сравнению с противоположным суставом. В дальнейшем, больным выполнены РГ в аксиальной проекции и СКТ или МРТ поврежденного ПС, на основании которых был установлен диагноз заднего вывиха плеча. Всем пациентам произведено открытое вправление вывиха и ушивание задней суставной губы с помощью анкерных фиксаторов.

При анализе УСГ данных больных с задним вывихом плеча и сопоставлении их с собственными и литературными, установлено, что ни при каком другом заболевании или повреждении не встречается сочетание отсутствия пассивных и активных движений в ПС и увеличение расстояния между головкой плечевой кости и клювовидным отростком. Тем не менее, отсутствие четкой и полной визуализации сочленяющихся поверхностей головки плечевой кости и суставной впадины лопатки на ультразвукограмах, не позволяют в полной мере судить о нарушении соотношений в ПС и расценивать описанные признаки как прямые.

Вывод

Функциональное и статическое ультразвуковое исследование позволяет заподозрить задний вывих плеча и в сочетании с СКТ или МРТ установить диагноз.

Резюме. Представлены результаты лучевого исследования 4 больных с задними вывихами плеча. Определены ультразвукографические признаки заднего вывиха плеча. Установлено, что функциональное и статическое ультразвуковое исследование позволяет заподозрить задний вывих плеча и в сочетании с томографическими исследованиями установить диагноз.

Abstract. The results of radiological studies of the 4 patients with posterior shoulder dislocations are presented. The ultrasonographic signs of posterior shoulder dislocation are defined. It is established that functional and static ultrasound examinations allow to suspect posterior shoulder dislocation and in combination with tomographic studies to make a diagnosis.