

более эффективным по сравнению с инъекциями астероидных препаратов, и примерно в 70% случаев оно приносит положительный результат в плане уменьшения боли. Не каждый раз консистенция кальцификата позволяет удалить его консервативным способом, но эта процедура все же уменьшает компрессию в сухожилии, ослабляя тем самым боль. Во избежание острой воспалительной реакции на процедуру, по ее окончании в субакромиальное пространство часто вводят гормональный препарат.

- ▶ **Ударно-волновая терапия**, или *Shockwave* – это процедура, в ходе которой в область отложений кальция направляются ударные волны. Процедура обычно выполняется один раз каждые 3 недели. Импульсы содействуют разрушению кальцификатов, после чего организму легче их вывести.
- ▶ **Различные аппаратные физиотерапевтические процедуры (ультразвук, магнитная и лазерная терапия) и дополнительные возможности (тейпирование, инъекции плазмы крови и т.д.)** – могут повлиять на течение заболевания, но их эффективность не была клинически четко доказана.

ОПЕРАТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ

Оперативное (хирургическое) лечение необходимо в том случае, если вышеприведенные консервативные методы лечения не принесли положительного результата и/или если больного беспокоят сильные боли по ночам. Цель лечения – удалить из сухожилия отложения кальция и при необходимости закрыть после этого дефект сухожилия. В определенных случаях посредством резекции кости расширяют субакромиальное пространство, предоставляя сухожилию больше места и снижая давление на него. Хирургическое лечение обычно является артроскопическим и зависит от причин заболевания. Однако не каждый раз удается хирургическим путем удалить все отложения кальция – удается лишь частично ослабить симптомы. Операция является инвазивной процедурой, которая

может сопровождаться различными осложнениями. Наиболее частыми осложнениями являются «замороженное плечо» и послеоперационная инфекция. Одним из специфических осложнений данного заболевания является разрыв сухожилия над местом расположения кальцификата.

ВОССТАНОВЛЕНИЕ

Послеоперационный восстановительный период обычно бывает довольно продолжительным: для восстановления трудоспособности может понадобиться 6-8 недель, а для полного восстановления – 3-4 месяца. В течение 3 дней после операции на область плеча рекомендуется помещать охлаждающие пакеты. Вскоре после операции нужно начинать заниматься восстановлением подвижности и силы плеча. Очень важной является правильная лечебная физкультура. Конкретное восстановительное лечение координируется с физиотерапевтом или со специалистом по восстановительному лечению согласно предписаниям ортопеда, в соответствии с повреждением и выполненной операцией. Иногда для восстановления сухожилия руке нужно предоставить покой. Рукой активно пользоваться нельзя, допускаются лишь пассивные упражнения, причем мышцы-ротаторы плеча не задействуют. В таком случае более активно двигать рукой можно лишь начиная с 6-й недели, и в срок до 3 месяцев **НЕЛЬЗЯ** физически нагружать плечо.

Estonia.eu
Positively surprising



Ortopeedia Arstid AS партнер инновационного кластера оздоровительного движения SportEST и эксперт данной сферы. Кластер SportEST объединяет учреждения, предлагающие основные и опорные услуги в сфере движения. Подробнее о кластере и оздоровительном спорте можно прочитать на сайте www.sportest.eu

ORTOPEEDIA ARSTID AS

Палдиски мнт., 68a, 10617 Таллинн, тел.: +372 606 7747
orto@ortopeediaarstid.ee, www.ortopeediaarstid.ee



КАЛЬЦИФИЦИРУЮЩИЙ ТЕНДИНИТ



Кальцифицирующий тендинит – это заболевание, при котором происходит отложение кальция в сухожилиях мышц ротаторной манжеты плечевого сустава. Мышцы и сухожилия ротаторной манжеты осуществляют движения в плечевом суставе. Ротаторная манжета состоит из четырех мышц, прикрепленных к лопатке, сухожилия которых охватывают головку плечевой кости. Надостная мышца, или *m. supraspinatus*, необходима для поднятия руки, мышцы *m. infraspinatus* и *m. teres minor* – для поворачивания руки наружу, *m. subscapularis* – для поворачивания руки внутрь. В большинстве случаев отложения кальция возникают в сухожилии *m. supraspinatus*.

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ И ПРОЯВЛЕНИЯ

Чаще всего данное заболевание встречается среди женщин среднего возраста в период от 30 до 60 лет. Отложения кальция оказывают давление на сухожилия и могут вызвать химическое раздражение; при этом появляется болевой синдром в области плечевого сустава. Боль может носить очень интенсивный характер, что проявляется чаще всего в поздней стадии, когда организм пытается избавиться от «залежей» кальция в сухожилиях. Сопутствующая этому воспалительная реакция вызывает сильную боль в плече. Однако заболевание может протекать также и совершенно безболезненно. Помимо химического раздражения и внутрисухожильного давления, крупные отложения могут сужать субакромиальное пространство, вызывая тем самым ущемление сухожилия и нарушение его функции, в силу чего больному трудно поднимать руку.

ПРИЧИНЫ

Причины обызвествления сухожилий неизвестны.

ЖАЛОБЫ И СИМПТОМЫ

Человек, страдающий кальцифицирующим тендинитом, может не испытывать никаких недомоганий, но может и ощущать сильную боль в плече.

- ▶ Боль при поднятии руки или иной требующей усилия деятельности (отмечается главным образом в верхней и наружной части плеча, но может иррадиировать также и в предплечье).
- ▶ Подвижность может быть ограниченной, а движения болезненными.
- ▶ Наиболее частой жалобой являются ночные боли, особенно во время сна на плече.

ДИАГНОСТИРОВАНИЕ И ИССЛЕДОВАНИЯ

В большинстве случаев заболевание диагностируется исходя из клинических симптомов и радиологических исследований. В основном точный диагноз выясняется в ходе **рентгеновского исследования**, но более мелкие отложения кальция бывает легче обнаружить при помощи ультразвукового исследования. Для наблюдения за развитием заболевания и принятия решений относительно дальнейшего лечения нередко проводится повторный рентген. МРТ (магнитно-резонансная томография) или КТ-артрография в рутинном порядке не проводятся.

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА

- ▶ **Замороженное плечо** или *frozen shoulder*: помимо боли в конечных положениях наблюдается также ограниченность подвижности в суставе. Радиологических изменений в этом случае не отмечается.
- ▶ **Артроз плечевого сустава**: обычно имеет место боль, в том числе в состоянии покоя. На рентгеновском снимке видна деформация сустава.
- ▶ **Переломы в области плеча.**

ЛЕЧЕНИЕ

Лечение необходимо в том случае, когда существуют конкретные жалобы. Цель лечения – подавить боль, восстановить подвижность в плечевом суставе и максимальную производительность имеющихся мышц, а также привести в норму общую биомеханику плеча. Выбор метода лечения зависит от различных обстоятельств, таких как интенсивность боли, ее продолжительность, характер обызвествления, выявляемый при радиологическом исследовании, и т.д.

В большинстве случаев консервативное лечение восстанавливает функцию плеча, и боль отступает. В случае больших отложений и сильных болей показано более агрессивное вмешательство – дробление отложений, операция и т.д., – ускоряющее устранение симптомов. При кальцифицирующем тендините консервативное лечение занимает довольно длительное время и результатов можно ожидать лишь по окончании цикла лечения продолжительностью несколько недель или месяцев.

- ▶ **Отдых** – прекращение вызывающей боль деятельности.
- ▶ **Холод** – каждые 1-2 часа на плечо помещают охлаждающий пакет примерно на 15 минут.
- ▶ **Лекарства** – для уменьшения отека сухожилия преимущественно используют средние и большие дозы парацетамола или нестероидных противовоспалительных препаратов (НПВП) (ибупрофена). Если обезболивание недостаточное, то дополнительно применяются другие лекарственные средства, отпускаемые по рецепту. Используя лекарства, необходимо, однако, учитывать возможные побочные эффекты.
- ▶ **Лечебная физкультура / физиотерапия** – направлены на поддержание/восстановление подвижности/силы плеча, уменьшение раздраженности сухожилия.
- ▶ **Гормональные уколы / лекарственные блокады** – в некоторых случаях целесообразно в субакромиальное пространство или в плечевую сустав делать инъекции глюкокортикоидов (*Kenalog*, *Depo-Medrol* и т.д.), которые угнетают воспаление и на короткий срок снижают симптомы.
- ▶ **Удаление кальцификата под контролем ультразвука** – под контролем ультразвука делается неоднократное количество проколов в область обызвествления с введением туда местного анестетика, в ходе которых отложения вытягиваются при помощи шприца. Данное лечение считается