

ПЕРЕЛОМЫ ЛОПАТКИ.

Вид сзади



Вид спереди



Переломы лопатки встречаются сравнительно редко (менее 1% от числа всех переломов) и обусловлено это тем, что:

- лопатка сама по себе подвижна,
- расположена в толще мышц, которые защищают ее,
- а также самой формой лопатки.

Непрямой механизм травмы реализуется через осевую нагрузку на вытянутую руку (перелом шейки лопатки или внутрисуставные переломы).

Прямой механизм - в результате травмы высокой интенсивности, реализуется при ударе или падении (перелом тела лопатки) или при приложении силы в области плечевого сустава (переломы акромиального или клювовидного отростков).

КЛАССИФИКАЦИЯ.

- перелом тела лопатки;
- перелом суставной впадины;
- перелом шейки лопатки;
- перелом акромиального отростка лопатки;
- перелом клювовидного отростка лопатки;
- сложный перелом (повреждено более 1 области).



Рисунок 2.3. Анатомическая классификация переломов лопатки по Zdravkovic and Damholt

A – тело лопатки.

B, C – область гленоида (суставного отростка).

D – шейка лопатки.

E – акромиальный отросток.

F – ость лопатки.

G – клювовидный отросток.

КЛИНИКА.

- При переломе тела и углов лопатки отмечается локальная боль и припухлость, функция верхнего плечевого пояса ограничена, движения рукой возможны в полном объеме, но болезненны
- При переломах акромиального, клювовидного отростков и гребня лопатки выражена припухлость в области перелома, гематома, при пальпации определяется боль и крепитация отломков. При переломе клювовидного отростка боль усиливается при попытке сгибания предплечья с преодолением сопротивления (прикрепление короткой головки двуглавой мышцы плеча).
- Перелом шейки лопатки сопровождается смещением дистального фрагмента книзу и кпереди вместе с проксимальным концом плечевой кости, что внешне имеет признаки вывиха.
- Переломы суставного отростка лопатки проявляются клиникой ушиба плечевого сустава, если нет существенного смещения фрагментов.

Компьютерная томограмма:
перелом тела лопатки.





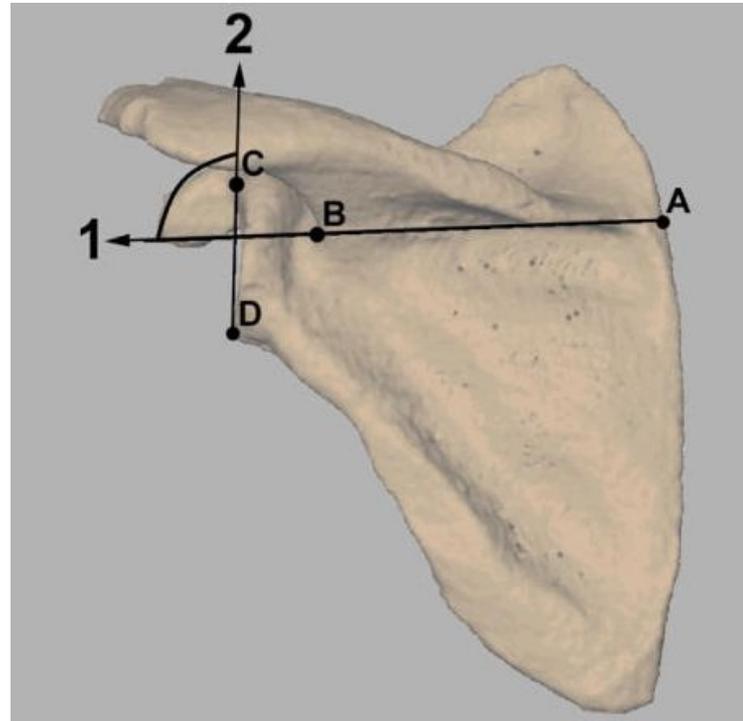
Компьютерная томограмма:
сложный многооскольчатый
перелом тела лопатки и
нижнего края суставной
впадины лопатки

ОСЛОЖНЕНИЯ.

- ❖ нестабильности плечевого сустава
- ❖ артроз плечевого сустава,
- ❖ импиджмент-синдром.

В норме суставная впадина лопатки имеет строгую ориентацию по отношению к оси лопатки. Наклон суставной впадины лопатки варьирует от 12 градусов кзади (ретроверсия) до 14 градусов кпереди (антеверсия). Эта пространственная ориентация очень важна для правильного функционирования мышц, в первую очередь мышц вращательной манжеты.

- ❖ постоянная боль, крепитация при движениях.



ЛЕЧЕНИЕ.

Показания для оперативного лечения :

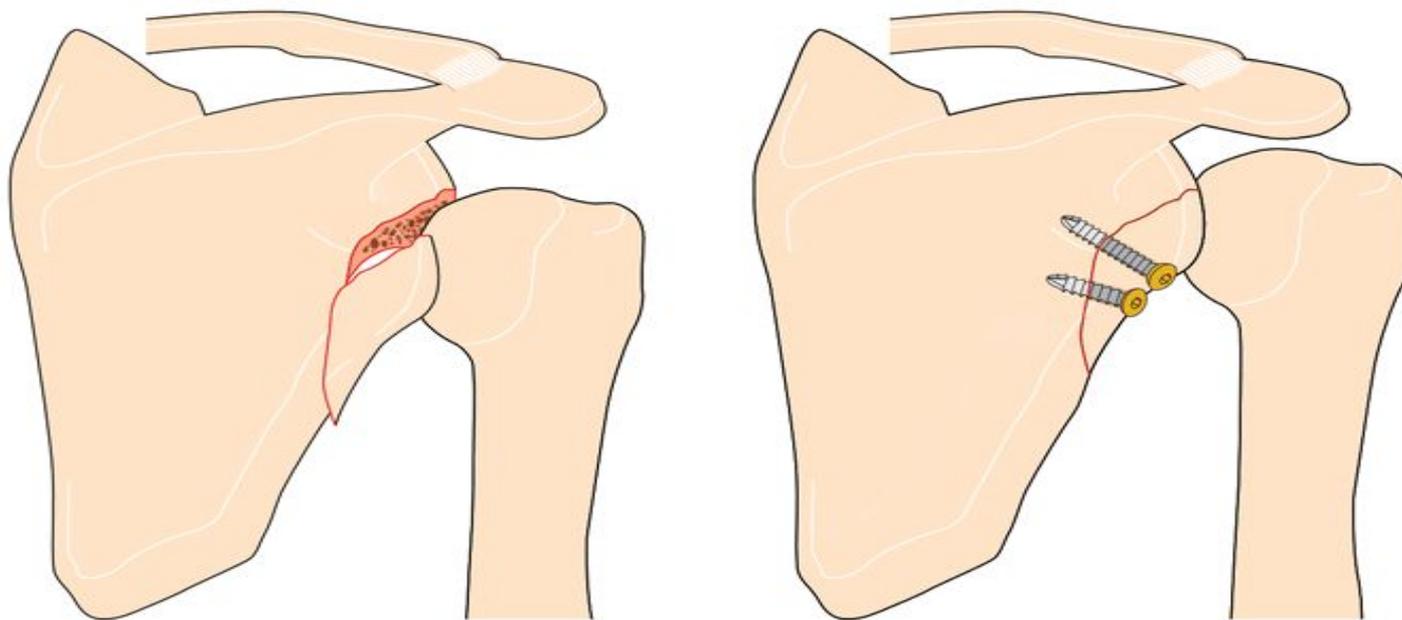
- Переломы клювовидного и акромиального отростков с выраженным смещением, особенно при провоцировании импинджмент-синдрома или разобщении между ключицей и акромионом.
- Перелом суставной впадины при повреждении более 25% артикулирующей поверхности.
- Перелом шейки лопатки со смещением более 40° или более 1 см медиально.
- Перелом через вырезку лопатки с повреждением подлопаточного нерва.
- Оскольчатый перелом ости лопатки.

КОНСЕРВАТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ.



СЛИНГ-ПОВЯЗКА, ОТВОДЯЩАЯ НАДУВНАЯ ШИНА

ОПЕРАТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ.



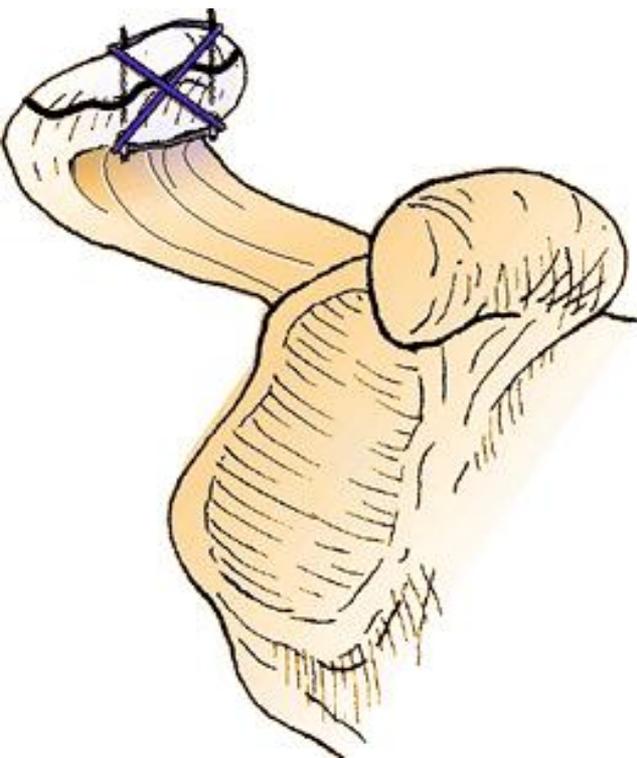
Внутрисуставные переломы угрожают функции плечевого сустава - если не устранить смещение отломков, то это с высокой долей вероятности приведет к возникновению проблем с плечевым суставом, которые будет достаточно трудно лечить. В связи с этим с целью максимального восстановления функции плечевого сустава смещение нужно устранить и фиксировать костные отломки.



Переломы тела лопатки срастаются обычно хорошо срастаются самостоятельно. Но в некоторых случаях необходимо провести остеосинтез.

Фиксация при переломе акромиального отростка спицами и серкляжем

Переломы отростков лопатки встречаются относительно редко и среди травматологов до сих пор нет единого мнения о том, как лучше всего лечить такие переломы. Считается, что при значительном смещении костных отломков лучше делать операцию, но степень этой «значительности» трактуется очень разнообразно. Кроме того, операции стоит отдать предпочтение в том случае, если работа или образ жизни пациента связаны с физическими нагрузками. Принципиально переломы акромиального отростка можно фиксировать с помощью пластины или винтов, как показано на иллюстрации выше, или с помощью спиц и серкляжа (медицинской стальной проволоки).



СПАСИБО ЗА
ВНИМАНИЕ! 😊