

Для коментарів чи іншого зворотного зв'язку заповніть форму:
[форма зворотного зв'язку щодо цієї версії настанови](#)

Версія цього документу для друку: <http://guidelines.moz.gov.ua/documents/2918?id=ebm00373&format=pdf>

Настанови на засадах доказової медицини.
Створені DUODECIM Medical Publications, Ltd.

Настанова 00373. Пошкодження м'язів

Автор: Minna Kääriäinen

Редактори оригінального тексту: -

Дата останнього оновлення: 2016-05-12

Основні положення

- Удар, розтягнення або гострий ріжучий предмет викликають однаковий тип пошкодження м'язів.
- М'язова тканина має хороші відновлювальні властивості.
- Невідкладна допомога включає в себе холодний компрес, підвищене положення, компресію та відсутність рухів травмованого місця.
- Після короткотривалої іммобілізації має розпочатися рання мобілізація (1–6 день після ушкодження).

Класифікація пошкодження м'язів

- I ступінь: Розрив декількох м'язових волокон, фасція залишається неушкодженою, сила м'язів збережена; симптоми — біль і м'язовий спазм.
- II ступінь: Розрив невеликої кількості м'язових волокон, фасція неушкоджена, наявна внутрішньом'язова гематома, сила м'язів знижена.
- III ступінь: 25–50% м'язових волокон розірвано, розрив фасції, наявна міжм'язова гематома, сила м'язів знижена.

- IV ступінь: Більшість м'язових волокон розірвано, розрив фасції, функція м'язу відсутня.

Діагностика

- Клінічний діагноз зазвичай легко встановлюється.
- Розпитайте пацієнта про механізм травми, виникнення і локалізацію болю та чи було чути тріск або хлопок у місці пошкодження під час нанесення травми.
- набряк та забій відмічаються у пошкодженій області (порівняно зі здоровою стороною). У разі більш тяжкої травми, а іноді і при травмі середнього ступеня, при пальпації можливе відчуття заглиблення, що вказує на скорочення розірваного м'язового краю.
- Функція травмованих м'язів оцінюється без спротиву та прикладання зовнішніх зусиль. Рівень зниження сили та функції м'язів корелює зі ступенем пошкодження.
- Вираженість травми може іноді бути недооціненою у початковій фазі, тому що травмований пацієнт може використовувати кінцівку практично в повному обсязі незважаючи на біль та ступінь пошкодження.
- М'язові судоми можуть ускладнити диференційну діагностику при огляді пацієнта одразу після травми та до початку больових відчуттів у м'язі.
- У найбільш важких випадках травмування ультразвукове дослідження можливо використати в доповнення до клінічного обстеження для оцінки ступеня травми (частковий/повний розрив) та характеру гематоми (внутрішньом'язова/міжм'язова, щільна/рідка) більш детально. МРТ є найбільш точним обстеженням і найлегшим в інтерпретації та його слід використовувати обґрунтовано.

Лікування

- Перша допомога: холодний компрес, підвищене положення, компресія та відсутність рухів травмованого місця.
- Подальше лікування: короткотривала іммобілізація і потім розпочати подальшу мобілізацію у строк від 1 (I ступінь) до 6 діб (II — III ступені). Тренування розпочинається без навантаження з поступовим додаванням навантаження.

- Пацієнт також має тренувати м'язи-антагоністи, щоб уникнути дисбалансу у силі м'язів.
- Кінцівка підтримується еластичним биндом під час тренування.
- Розтягування починається з пасивних рухів, а потім додаються активні рухи, коли біль не заважає, через 1 день при травмі I ступеню та через 3–6 днів при II та III ступенях травми.
- Активні силові навантаження не мають розпочинатися до відновлення нормального рівня м'язової сили та розтяжності (це займає приблизно 3–6 тижнів).
- Якщо під час реабілітації немає прогресу, слід запідозрити більш тяжку травму м'язів.
- Тільки великі розриви та внутрішньом'язові гематоми, які викликають виражені симптоми, можуть вимагати оперативного лікування.

Ускладнення

- Занадто активна та зарано розпочата мобілізація може спричинити повторний розрив, тому що рубцева тканина ще не досягла достатньої пружності.
- Внутрішньом'язова рубцева тканина та спайки можуть призвести до зниження еластичності.
- Може відбутися інкапсуляція гематоми всередині м'яза.
- Гетеротопічна осцифікація (осифікуючий міозит) іноді може зустрічатися у місці пошкодження. Вона може бути виявлена обома візуалізаційними методами обстеження, як ультразвуковим дослідженням так і простою рентгенографією. Симптоми включають рецидивуючий біль та обмеження рухів у пошкодженій ділянці.

Пов'язані ресурси

- Огляди доказових даних [пов'язані 00033] [Muscle injuries – Relate...](#) [доказ 03563] [C]
- Література [пов'язані 00033] [Muscle injuries – Relate...](#)

Джерела інформації

R1. Järvinen TA, Järvinen TL, Kääriäinen M et al. Muscle injuries: biology and treatment. Am J Sports Med 2005;33(5):745-64. [PubMedID 15851777]

R2. Järvinen TA, Järvinen TL, Kääriäinen M et al. Muscle injuries: optimising recovery. Best Pract Res Clin Rheumatol 2007;21(2):317-31. [PubMedID|17512485]

Доказові огляди Duodecim

- [Доказовий огляд 03563](#). Stretching before or after exercise to prevent muscle soreness.
Дата оновлення: 2011-09-08
Рівень доказовості: C
Резюме: Muscle stretching, whether conducted before, after, or before and after exercise, may not produce clinically important reductions in delayed-onset muscle soreness in healthy adults.

Авторські права на оригінальні тексти належать Duodecim Medical Publications, Ltd.

Авторські права на додані коментарі експертів належать МОЗ України.

Published by arrangement with Duodecim Medical Publications Ltd., an imprint of Duodecim Medical Publications Ltd., Kaivokatu 10A, 00100 Helsinki, Finland.

Ідентифікатор: ebm00373 Ключ сортування: 018.061 Тип: EBM Guidelines

Дата оновлення англomовного оригіналу: 2016-05-12

Автор(и): Minna Kääriäinen Редактор(и): Видавець: Duodecim Medical Publications Ltd
Власник авторських прав: Duodecim Medical Publications Ltd

Навігаційні категорії
EBM Guidelines Surgery Traumatology Physical medicine Sports medicine

Ключові слова індексу

mesh: muscle strain mesh: Immobilization mesh: muscle hematoma mesh: Cryotherapy mesh: muscle injury
mesh: Myositis Ossificans mesh: Anti-Inflammatory Agents mesh: Athletic Injuries mesh: Muscle Stretching Exercises
icpc-2: L19 icpc-2: L81 icpc-2: L99 speciality: Physical medicine speciality: Sports medicine speciality: Surgery
speciality: Traumatology