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=ebm00404&format=pdf

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

Настанова 00404. Обстеження плечового суглоба

Автори: Martti Vastamäki, Heidi Vastamäki
Редактор оригінального тексту: Jukkapekka Jousimaa
Дата останнього оновлення: 2014-01-31

- Обстеження при болі в шиї та плечі, див. [настанова 00398|Біль у ділянці шиї та пл…].

Основні положення

- Клінічне обстеження є основним елементом під час оцінки функціонального стану та локалізації болю в плечовому суглобі. Огляд завжди проводиться оголеної ділянки плечового суглоба пацієнта.
- Під час вимірювання рухливості суглоба рекомендовано застосовувати гоніометр.
- Клінічні тести є досить надійними в діагностиці, наприклад, пошкоджень ротаційної манжети, за виключенням обширних розривів ротаційної манжети, які потребують екстреного оперативного втручання [доказ 05554|B].
- Рентгенографія – інструментальне дослідження першої лінії в пацієнта з болем у плечовому суглобі.
- Якщо клінічні прояви такі, що розглядається операція, для підтвердження розриву ротаційної манжети може бути застосоване ультразвукове дослідження [доказ 05555|B] [доказ 04747|B].
- За необхідності отримання більш точного зображення плеча може використовуватися МРТ з контрастуванням [доказ 04747|B].

- Для гарантії гарного результату обширні розриви ротаційної манжети мають бути прооперовані впродовж кількох тижнів після травми.

Клінічне обстеження

- Огляд ділянки шиї та плеча: атрофія (що свідчить про пошкодження нерва або сухожилля)
    - Найбільш поширена в підостній ділянці
- Рухи: згинання, відведення, зовнішня та внутрішня ротація; об’єм активних та пасивних рухів краще вимірювати гоніометром; біль
- Синдром болісної дуги 60–120° (надостна зв’язка, субакроміальна бурса)
    - Спостереження одночасно пов'язаних рухів лопатки. При синдромі “замороженого” плеча лопатка підіймається швидше, ніж на здоровому боці.
- Опір під час ізометричних тестів з відведенням (надостний тест), зовнішня ротації (підостний тест), внутрішня ротації + "lift off" тест та біцепс-тест
- Пальпація сухожилків
- Дослідження болю в ротаційній манжеті та хворобливої чутливості в субакроміальному просторі; надостний тест: одна рука дослідника знаходиться на плечі, іншою, тримаючи зігнутий ліктьовий суглоб, плече піднімають догори, передпліччя тим часом направлене вперед
- Провокаційні тести на ключично-акроміальний суглоб (гіперабдукція та тест зі схрещуванням рук)
- Оцінка функціональної здатності плечового суглоба з використанням константних величин [веб|http://www.orthopaedicsc…]

Діагностичні критерії

Адгезивний капсуліт плечового суглобу (“заморожене” плече) (M75.0)

- Обсяг активних та пасивних рухів в плечовому суглобі значно зменшується *і*
- біль вночі *і*

- біль під час рухів (особливо при раптових рухах і в крайніх положеннях); задовільна сила м'язів
- Див. [настанова 01013|Синдром "замороженого пл…].

Синдром ротаційної манжети (M75.1)

- Імпіджмент-синдром плеча
- Відповідний анамнез болю (біль іррадіює до середини плеча, навколо ділянки прикріплення дельтоподібного м'яза) *і*
- позитивний надостний тест *або*
- позитивний тест з заведення плеча вгору і назад: дослідник пасивно згинає дозаду плече за голову, і біль, що відчувається при повному згинанні, свідчить про здавлення надостної зв'язки передньою частиною акроміона
- Див. [настанова 00405|Пошкодження ротаційної м…].

Нестабільність плеча

- Вивих або повторні дискомфортні відчуття зміщення та нестабільності плеча в анамнезі
- Тест "передчуття"
    - Плече відведене до 90 градусів і ротоване назовні: дискомфортні відчуття або біль, на які вказує пацієнт, свідчать про нестабільність.
    - Даний тест може бути продовжений тестом зміщення: пацієнт лежить на спині з відведеним до 90 градусів плечем і зігнутим до 90 градусів ліктьовим суглобом. Дослідник ротує плече пацієнта назовні; об'єм рухів зазвичай зменшений і пацієнт відчуває зміщення в суглобі. Дослідник тисне на плече спереду для того, щоб підтримати його і повторює тест. Тест позитивний, якщо об'єм рухів зовнішньої ротації збільшився, а плече не змістилося.
- Ознаки різнонаправленої нестабільності плеча
    - Наприклад, позитивна ознака "борозни" у тесті з коліном: пацієнт сидить з розслабленими плечима і утримує своє підняте коліно обома руками, потім розслабляє ногу, щоб коліно вагою тягнуло плече донизу: у разі позитивного тесту відстань між голівкою плечової кістки і акроміоном збільшується на декілька сантиметрів.

    - Пацієнт часто має гіперекстензію в пальцях та ліктях, і він/вона можуть легко дістати великим пальцем кисті до передпліччя.

Диференційний діагноз

- Тест аксіальної компресії виконується шляхом тиснення зверху на голову пацієнта поки він сидить.
- Тести для “синдрому драбинчастого м'язу”
  [настанова 00401|Синдром верхньої апертур…]
- Тести для епікондиліту
- Тести для тунельного синдрому кисті
  [настанова 00411|Синдром зап‘ясткового ка…]
- Пошкодження нерва в ділянці плеча

Настанови

- Настанова 00398. Біль у ділянці шиї та плечового суглоба.
- Настанова 01013. Синдром “замороженого плеча”.
- Настанова 00405. Пошкодження ротаційної манжети плечового суглоба.
- Настанова 00401. Синдром верхньої апертури грудної клітки.
- Настанова 00411. Синдром зап‘ясткового каналу (СЗК).

Доказові огляди Duodecim

- Доказовий огляд 05554. Clinical tests for rotator cuff tears .
  Дата оновлення: 2007-05-11
  Рівень доказовості: B
  Резюме: Clinical tests (Jobe’s test, Neer’s test, Hawkins’ test and painful arc) appear to be moderately accurate in ruling out rotator cuff tears.
- Доказовий огляд 05555. Ultrasonography for rotator cuff tears.
  Дата оновлення: 2014-07-24
  Рівень доказовості: B
  Резюме: Ultrasound examination appears to be moderately accurate in detecting full-thickness rotator cuff tears, and it may be more cost-effective than MRI.
- Доказовий огляд 04747. Diagnostic tests for the assessment of shoulder pain.
  Дата оновлення: 2005-04-04
  Рівень доказовості: B

Резюме: Clinical assessment by specialist appears to be accurate in ruling out rotator cuff tears. Either ultrasound or MRI can be used to detect the tears, and ultrasound appears to be the more cost-effective choice.

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: ebm00404 Ключ сортування: 020.002 Тип: EBM Guidelines

Дата оновлення англомовного оригіналу: 2014-01-31

Автор(и): Martti VastamäkiHeidi Vastamäki Автор(и) попередніх версій статті: Sinikka Levoska
Редактор(и): Jukkapekka Jousimaa Видавець: Duodecim Medical Publications Ltd
Власник авторських прав: Duodecim Medical Publications Ltd

Навігаційні категорії
EBM Guidelines Physical medicine Surgery Orthopaedics

Ключові слова індексу
mesh: infraspinatus test mesh: frozen shoulder mesh: Yergason test mesh: Shoulder joint mesh: Shoulder
mesh: painful arch mesh: Rotator Cuff mesh: shoulder joint examination mesh: Acromioclavicular Joint
mesh: supraspinatus test mesh: subacromial bursa icpc-2: L08 icpc-2: L31 icpc-2: L92 speciality: Orthopaedics
speciality: Physical medicine speciality: Surgery