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=ebm00402&format=pdf

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

Настанова 00402. Крилоподібна лопатка (scapula alata)

Автор: Timo Pohjolainen
Редактор оригінального тексту: Jukkapekka Jousimaa
Дата останнього оновлення: 2017-07-20

Основні положення

- Потрібно враховувати, що парез переднього зубчастого м’яза може бути пов’язаний з травмою плеча або операцією в ділянці грудної клітки.
- Ушкоджений додатковий нерв у зв’язку з хірургічним втручанням, повинен бути одразу розпізнаний та відновлений.

Етіологія

- Парез переднього зубчастого м’яза пов’язаний з ураженням довгого грудного нерва. Нерв зазвичай ушкоджується внаслідок травми плеча, що включає раптовий ривок вниз, виключно надмірне навантаження (наприклад, перенесення), хірургічне втручання (наприклад, операція з приводу раку молочної залози), розтягнення під анестезією або внаслідок невриту.
- Параліч трапецієподібного м’яза може виникати, коли є ушкодження додаткового нерва, пов’язане з резекцією лімфатичних вузлів, біопсією або хірургічним втручанням на шиї або внаслідок здавлення швом або рубцем.

Симптоми

- Біль у плечі та лопатковій ділянці, що може іррадіювати у верхню кінцівку
- При парезі зубчастого м’яза біль також може розповсюджуватись на грудну клітку та пахвову ділянку.
- Утруднене підняття верхньої кінцівки вище горизонтального рівня.
- Згодом біль при рухах плеча виникає внаслідок нестабільності лопатки.

Діагностика

- У разі пареза переднього зубчастого м’яза спостерігається відхилення лопатки при піднятті рук перед собою та, коли пацієнт впирається обома руками в стіну (звернути увагу на асиметрію між двома сторонами!); рисунок [зображення 01193|Winged scapula (serratus…] [зображення 01194|Winged scapula (serratus…].
- При парезі додаткового нерва відхилення лопатки особливо помітне при протистоянні відведенню руки, також плече опускається на декілька сантиметрів вниз у зв’язку з атрофією м’язів (асиметрично!).
- Для виявлення можливої пухлини потрібно пропальпувати шию, пахвову ділянку та грудну клітку.
- Рентгенографія грудної клітки проводиться у разі потреби.
- Діагноз підтверджується проведенням електроміографії.

Лікування

Парез зубчастого м’яза

- Після ушкоджень, викликаних ривком плеча, парез може частково або повністю регресувати протягом 2-х років.
- При вираженому парезі для полегшення використання руки в передній позиції та для полегшення болю використовується шинування.
- Якщо крилоподібна лопатка відхиляється постійно та симптоми турбують, після 2 років можливе прийняття рішення про трансплантацію м’язів.

Парез додаткового нерва

- Враховуючи те, що ушкодження нерва викликає суттєве обмеження функції, не потрібно чекати спонтанного одужання. Хірургічне втручання для виявлення та усунення ушкодження нерва необхідно проводити не пізніше, ніж через 6 місяців, після появи симптомів.

Пов'язані ресурси

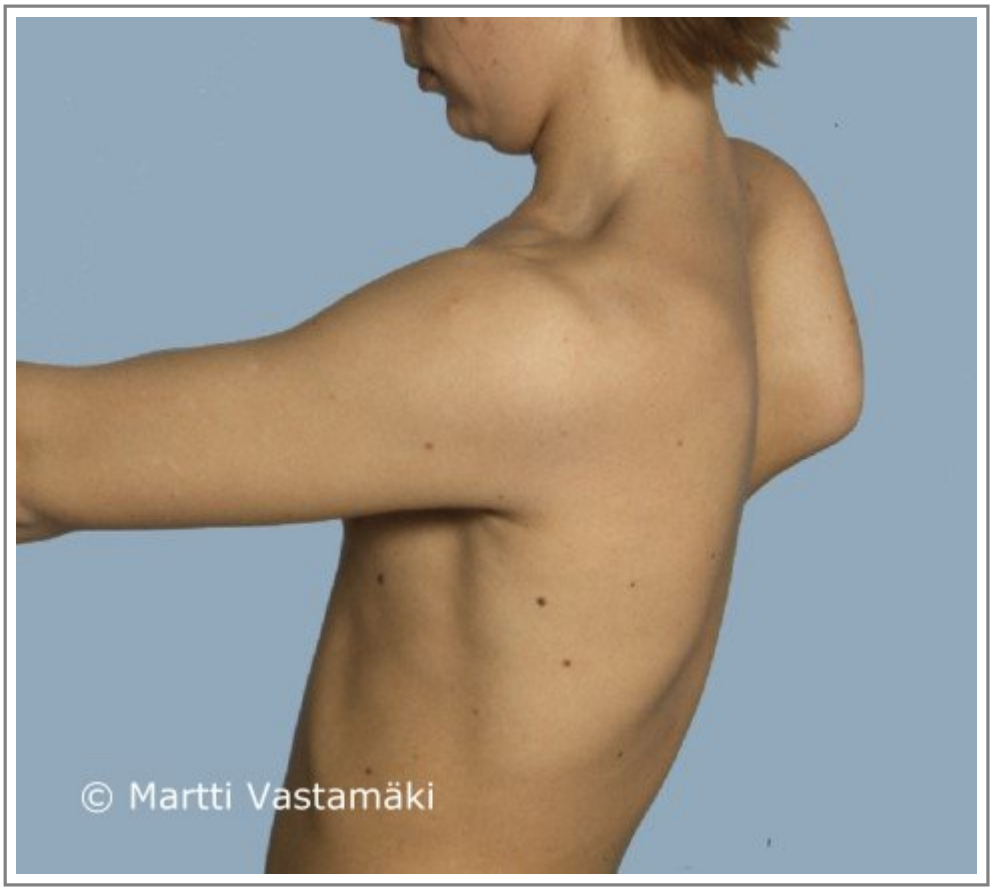
- Література [пов'язані 00748|Winged scapula (Scapula …]

Зображення

- Зображення 01193. Winged scapula (serratus anterior paralysis).

Автори та власники авторських прав: Martti Vastamäki Duodecim Medical Publications Ltd

- Зображення 01194. Winged scapula (serratus anterior paralysis).



Автори та власники авторських прав: Martti Vastamäki Duodecim Medical Publications Ltd

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: ebm00402 Ключ сортування: 020.009 Тип: EBM Guidelines

Дата оновлення англомовного оригіналу: 2017-07-20

Автор(и): Timo Pohjolainen 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 Neurology

Ключові слова індексу
mesh: long thoracic nerve mesh: anterior serrate muscle mesh: winged scapula scapula icpc-2: L19 icpc-2: N99
speciality: Neurology speciality: Orthopaedics speciality: Physical medicine speciality: Surgery