



Peties sąnario nestabilumas: negydomi išnirimai gali sukelti sąnario degeneraciją

Dalia Smagurauskaitė

Respublikinė Vilniaus universitetinė ligoninė

„Jeigu jums pasikartoja žastikaulio išnirimai arba panirimai, jaučiate išnirimo baimę ir dėl to vengiate intensyvesnių peties sąnario judesių bei ribojate savo fizinį aktyvumą, greičiausiai jūsų peties sąnarys yra nestabilus. Nestabilus sąnarys sukelia ne tik fizinių problemų, bet ir psichologinį diskomfortą“, – sako Respublikinės Vilniaus universitetinės ligoninės (RVUL) Dienos chirurgijos, artroskopinės chirurgijos ir sporto medicinos skyriaus vedėjas dr. Sigitas Ryliškis. Gydytojas atskleidžia, kokios priežastys lemia žastikaulio išnirimus ir kaip ši liga gali būti gydoma.



Gydytojas traumatologas dr. Sigitas Ryliškis. Nuotrauka RVUL

Kam dažniausiai pasitaiko peties sąnario nestabilumas?

Dažniausiai ši patologija vargina jaunas ir aktyvius 16–30 metų amžiaus žmones, vyrams ji pasitaiko dažniau. Pagrindiniai rizikos faktoriai yra amžius (kuo jaunesnis, tuo rizika didesnė), vyriška lytis ir aukštas fizinio aktyvumo lygis.

Kodėl peties sąnarys tampa nestabilus?

Peties sąnarys yra judriausias žmogaus sąnarys, jį sudaro didelė rutulio formos žastikaulio galva ir nedidelė sekli sąnarinė duobė. Kaulinės struktūros ir minkštieji audiniai mažai riboja peties judesių amplitudę, todėl judesiai vyksta trijose pagrindinėse plokštumose, sąnarių galima lenkti-tiesti, atitraukti-pritraukti, galima vidinė-išorinė rotacija. Kadangi peties sąnarys yra laisvas ir labai judrus, iš visų sąnarių žastikaulis išnyra dažniausiai.

Peties sąnarys tampa nestabilus ir gali išnirti dėl sąnario vidinių struktūrų sužalojimo. Pirmą kartą jis gali išnirti dėl sportuojant patirtos traumos, nukritus lygioje vietoje ar paslydus. Dažniausiai (apie 95 proc.) žastikaulis

išnyra į priekį. Išnirus kaului, visada nuplyšta raiščiai, kapsulė ir sąnarinė lūpa. Retesniais atvejais lūžta sąnarinės duobės kraštas ir (arba) žastikaulio galvos sąnarinis paviršius. Traumos metu plyšę raiščiai, sąnarinė lūpa, kapsulė ir kaulinis fragmentas kartais sugyja netaisyklingoje anatominėje padėtyje, todėl sąnarys ir pasidaro nestabilus.

Kokie yra peties sąnario nestabilumo simptomai?

Peties sąnario nestabilumas pasireiškia pasikartojančiais žastikaulio išnirimais, panirimais arba baime, kad taip nutiks. Išnirimai gali kartotis retai, tačiau dėl panirimo arba išnirimo baimės pacientai riboja fizinį krūvį, negali sportuoti, dirbti įprasto darbo arba ramiai miegoti – taigi, nestabilus sąnarys sukelia ne tik fizinių problemų, bet ir psichologinį diskomfortą.

Ar visi žastikaulio išnirimai atsiranda dėl sąnario nestabilumo, kuri reikia gydyti?

Kai kurie žmonės gali valingai išsinarinti ir atitaisyti žastikaulį, tačiau tai nėra buvusios traumos pasekmė. Jie labai gerai kontroliuoja peties sąnario judesius ir puikiausiai jaučia žastikaulio padėtį netgi jam išnirus. Tokie žmonės jokių nusiskundimų neturi, jiems nesivysto sąnario degeneracija (artrozė), todėl ši būklė nėra vadinama sąnario nestabilumu ir gydymas nėra reikalingas.

Kaip diagnozuojamas peties sąnario nestabilumas?

Peties sąnario nestabilumas diagnozuojamas kliniškai įvertinus paciento skundus, ligos istoriją ir atlikus specialius klinikinius testus. Konsultacijos metu vertinami rentgeno, magnetinio rezonanso tomografijos ar kompiuterinės tomografijos tyrimų duomenys. Nustačius galimus minkštųjų audinių ir kaulų pažeidimus, parenkamas individualus gydymo būdas.

Kokie gydymo būdai siūlomi Jūsų skyriaus pacientams?

Peties sąnario nestabilumas gali būti gydomas konservatyviai arba chirurginiu būdu. Konservatyvus gydymas parenkamas fiziškai neaktyviems pacientams, kuriems nestabilumo simptomai yra nežymūs ir nevaržo kasdienės fizinės veiklos. Pacientams, kuriems išnirimai ar panirimai kartojasi, vargina išnirimo baimė, konservatyvus gydymas neveiksmingas – rekomenduojamas operacinis gydymas. Jauniems sportininkams dėl didelės pakartotinių išnirimų rizikos operacinis gydymas gali būti rekomenduotas netgi po pirmojo išnirimo.



Gdytojas traumatologas dr. Sigitas Ryliškis operacijos metu. Nuotrauka RVUL

Mintis apie chirurginį gydymą kai kuriuos pacientus gali išgąsdinti. Kokias operacijas paprastai siūlote?

Peties sąnario nestabilumą gydant chirurginiu būdu atliekame artroskopinę *Bankart* operaciją arba *Latarjet* kaulinę plastiką. Paprasčiau kalbant, *Bankart* operacijos metu specialiomis priemonėmis prie kaulo prisuvami raiščiai, kapsulė ir sąnarinė lūpa, tokiu būdu rekonstruojant normalią sąnario anatomiją. Labai svarbu paminėti, kad tai yra artroskopinė operacija, t. y. minimaliai invazinė chirurginė procedūra, kuriai reikalingi keli maži pjūviai, todėl pooperacinis periodas nėra skausmingas ir pacientai pradeda ankstyvą reabilitacinę programą jau pirmą pooperacinę dieną.

Jei vien tik minkštųjų audinių rekonstrukcijos nepakanka, atliekama *Latarjet* operacija. Šios operacijos metu snapinės ataugos kaulinis fragmentas kartu su prisitvirtinusiomis sausgyslėmis ir raumenimis perkeliamas šalia sąnarinės duobės priekinio krašto, dažniausiai į defekto vietą. Po *Latarjet* operacijos peties reabilitacija yra panaši kaip ir po artroskopinės *Bankart* operacijos.



Operacijos momentas. Nuotrauka RVUL

Kad visiškai atsistatytų peties funkcija, vien tik chirurginio gydymo neužtenka – pacientui reikalinga ir reabilitacija?

Po visų peties sąnario rekonstrukcinių operacijų reikalingas reabilitacinis gydymas. Paprastai po operacijos pacientams apie 4–6 savaites reikia nešioti rankos įtvarą. Atlikus specializuotą reabilitacinę programą, išnyksta skausmas, grįžta judesių amplitudė ir rankos jėga. Specialūs reabilitacijos pratimai atliekami be įtvaro. Pacientams leidžiama sportuoti arba dirbti fizinį darbą po 3–4 mėnesių. Jeigu pacientas užsiima kontaktiniu sportu (pvz., regbis, imtynės), sportuoti leidžiama tik po 6–9 mėn.

Kokių pasekmių galima sulaukti negydant sąnario nestabilumo?

Pasikartojantys žastikaulio panirimai ir išnirimai gali sukelti sąnario degeneraciją (potrauminę artrozę). Operacinis gydymas sumažina sąnario degeneracinių pakitimų atsiradimo riziką. Be to, po operacijos pagerėja peties funkcija, išnyksta prieš operaciją buvę simptomai. Didžioji dauguma pacientų visiškai pasveiksta, todėl vėl gali sportuoti, ramiai miegoti ir dirbti kasdienes darbus be apribojimų.