



**СИБИРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ  
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ**

# **Синдром лестничной мышцы**

Подготовил: студентка ЛФ  
2 курса группы 1902  
Залыгина Ольга Юрьевна

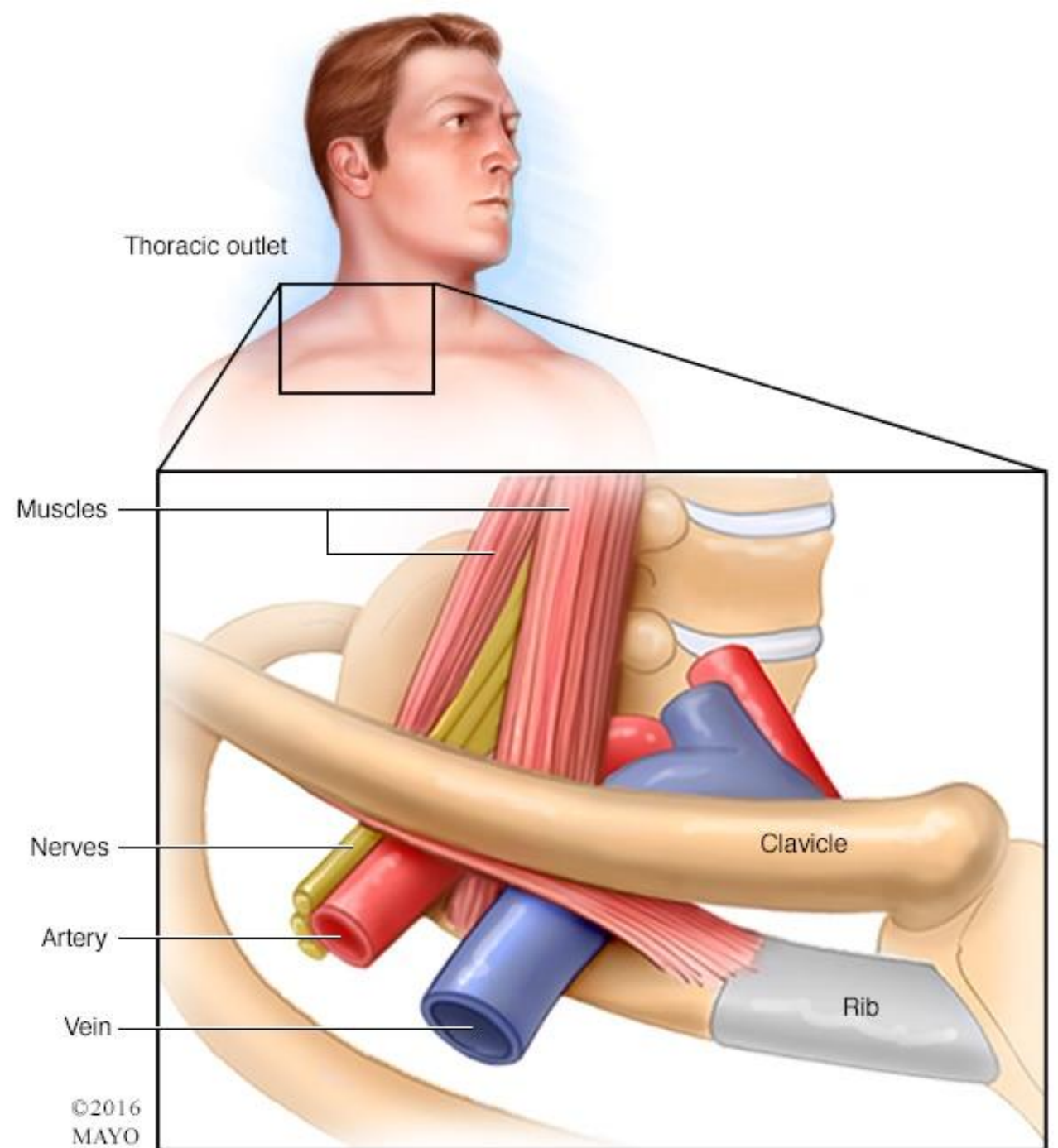
# План:

1. Синдром лестничной мышцы. Определение и причины.
2. Топография лестничных мышц и пространств.
3. Повреждения при синдроме лестничной мышцы и их последствия.
4. Диагностика.
5. Лечение.
6. Профилактика.
7. Проба Адсона



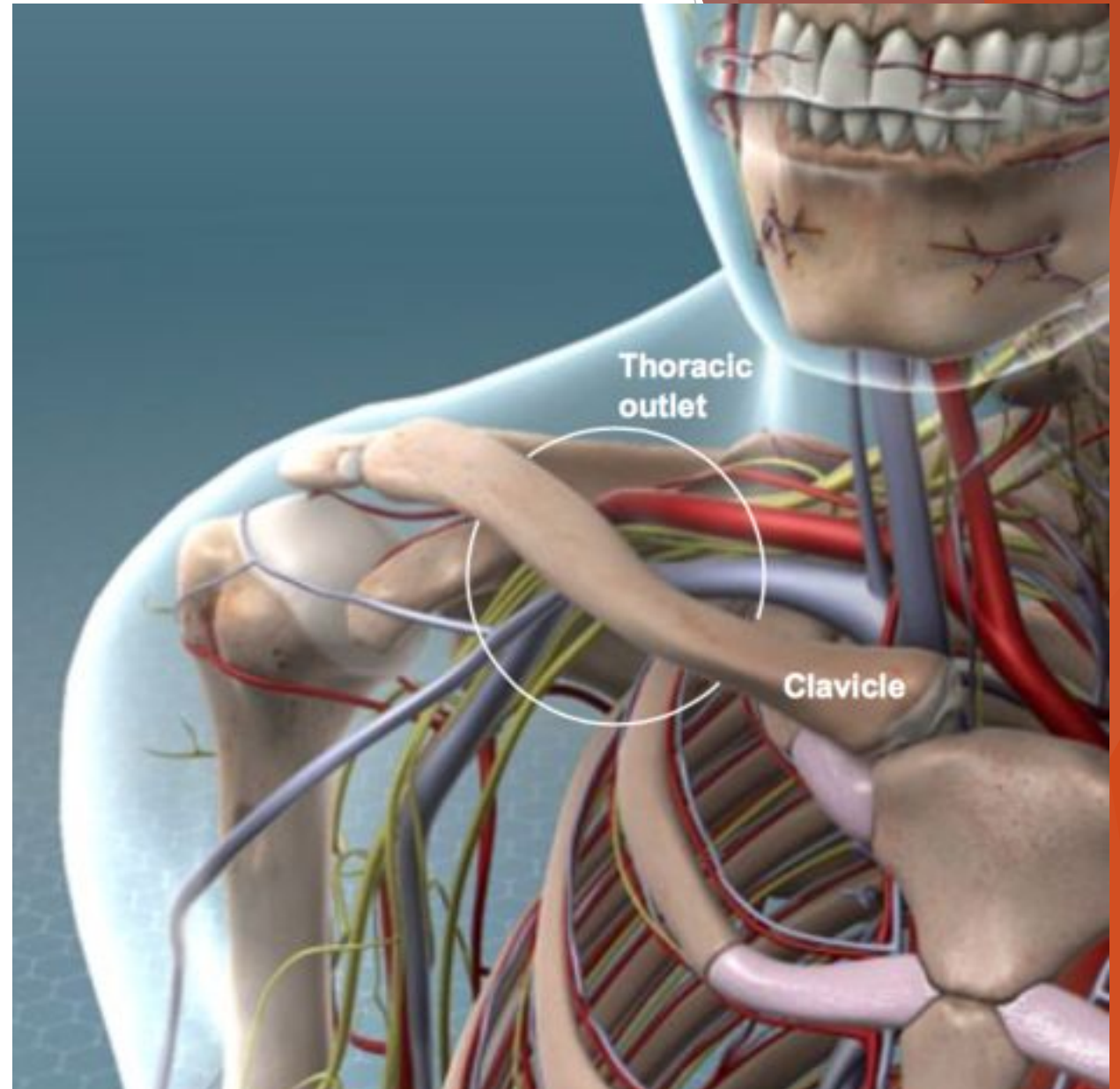
## Что это?

Синдром лестничной мышцы (скаленус-синдром) — совокупность определенных симптомов, таких как боль, онемение, снижение силы в шее, плече и руке.



# Причины

- Врожденные аномалии.
- Травмы.
- Нарушение осанки.
- Повторяющиеся действия.
- Сильное увеличение веса.
- Болезни нервной системы.



# Проба

1. Поднимите руку
2. Поверните голову в ту же сторону, не наклоняя ее.
3. Задержите такое положение на 1 минуту.

Если вы почувствовали онемение руки, слабость или покалывание, то знайте, что это один из симптомов синдрома лестничной мышцы.

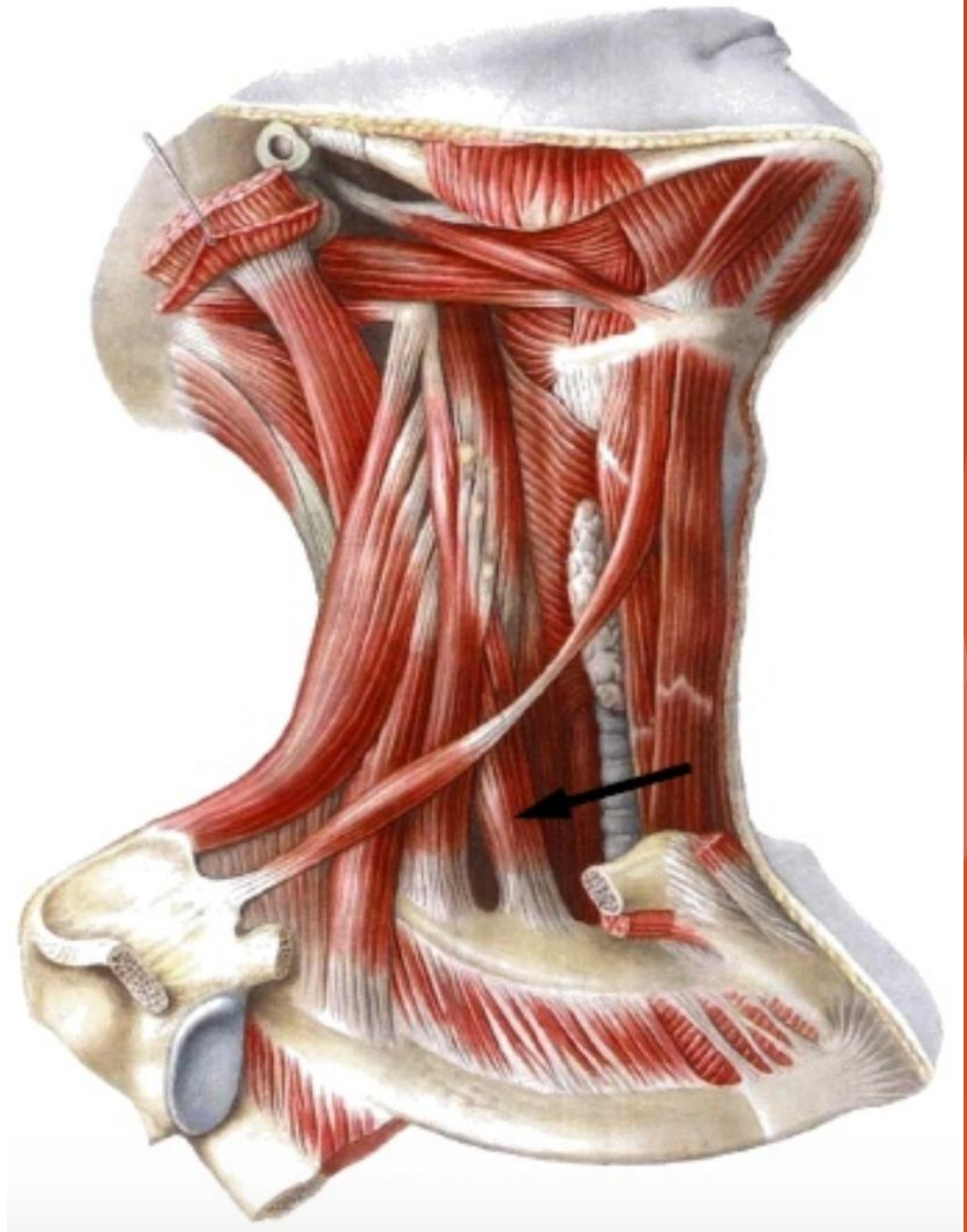


## Топография. Лестничные мышцы, *mm. scalenii*.

Передняя лестничная мышца,  
*m. scalentis anterior*

Начало: поперечные отростки III-VI шейных  
позвонков.

Прикрепление: I ребро.



**Средняя лестничная мышца,**  
*m. scalentis medius*

**Начало:** поперечные отростки II-VII шейных позвонков.

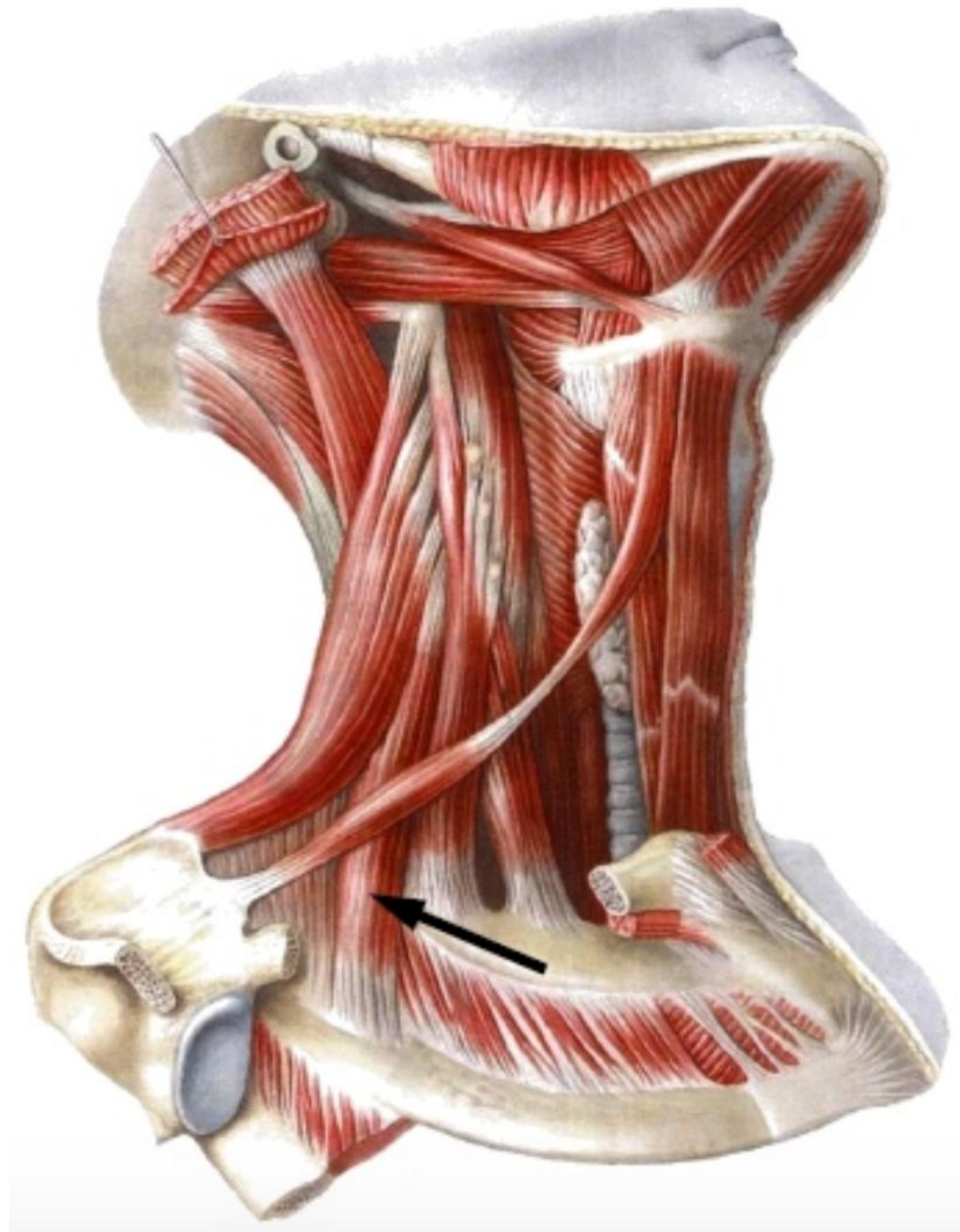
**Прикрепление:** I ребро.



**Задняя лестничная мышца, *m. scalentis posterior***

**Начало:** поперечные отростки IV-VI шейных позвонков.

**Прикрепление:** II ребро.



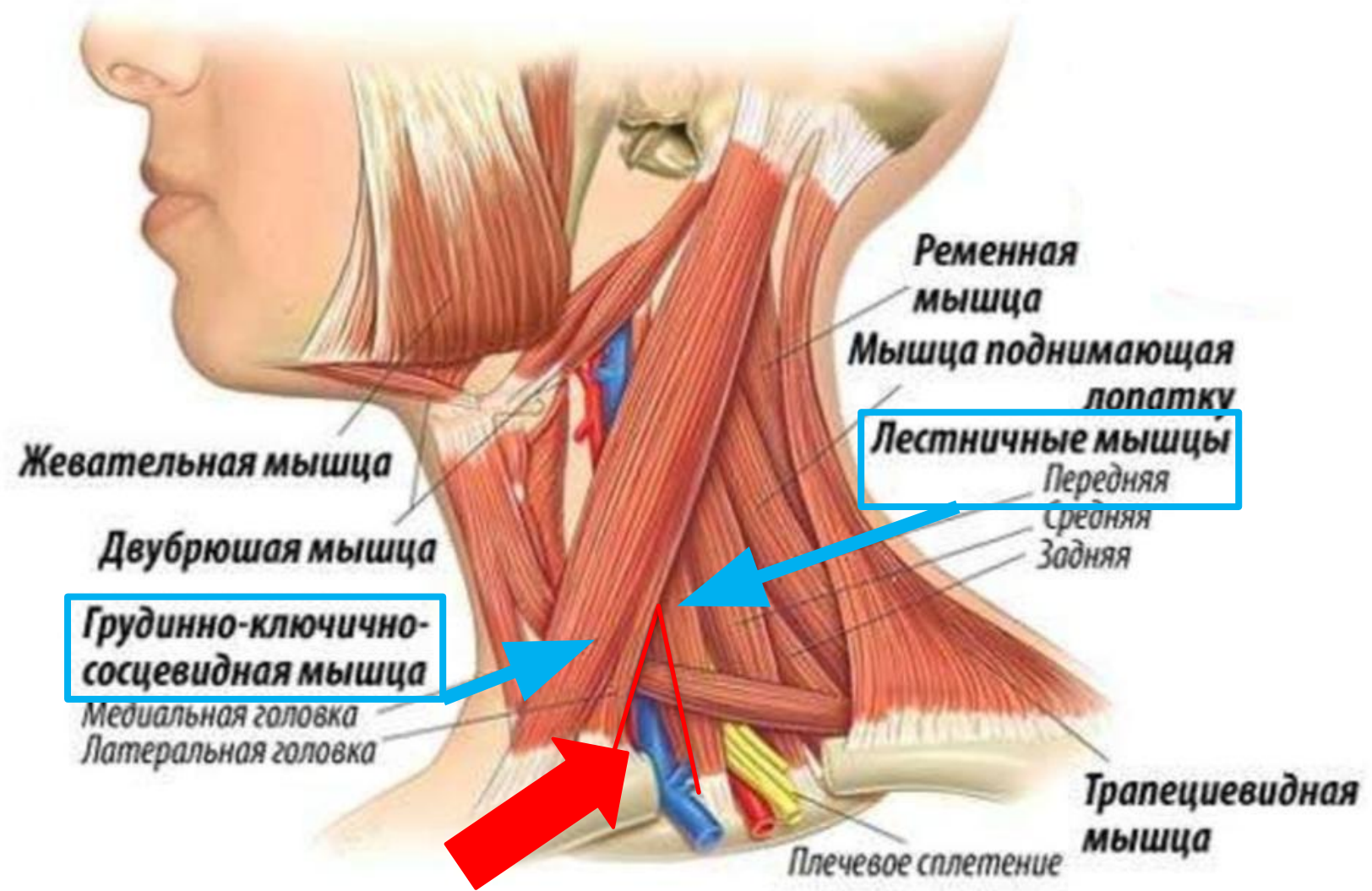


# Предлестничное пространство, *spatium antescalenum*.

Локализация: между грудино-ключично-сосцевидной мышцей и передней лестничной мышцей.

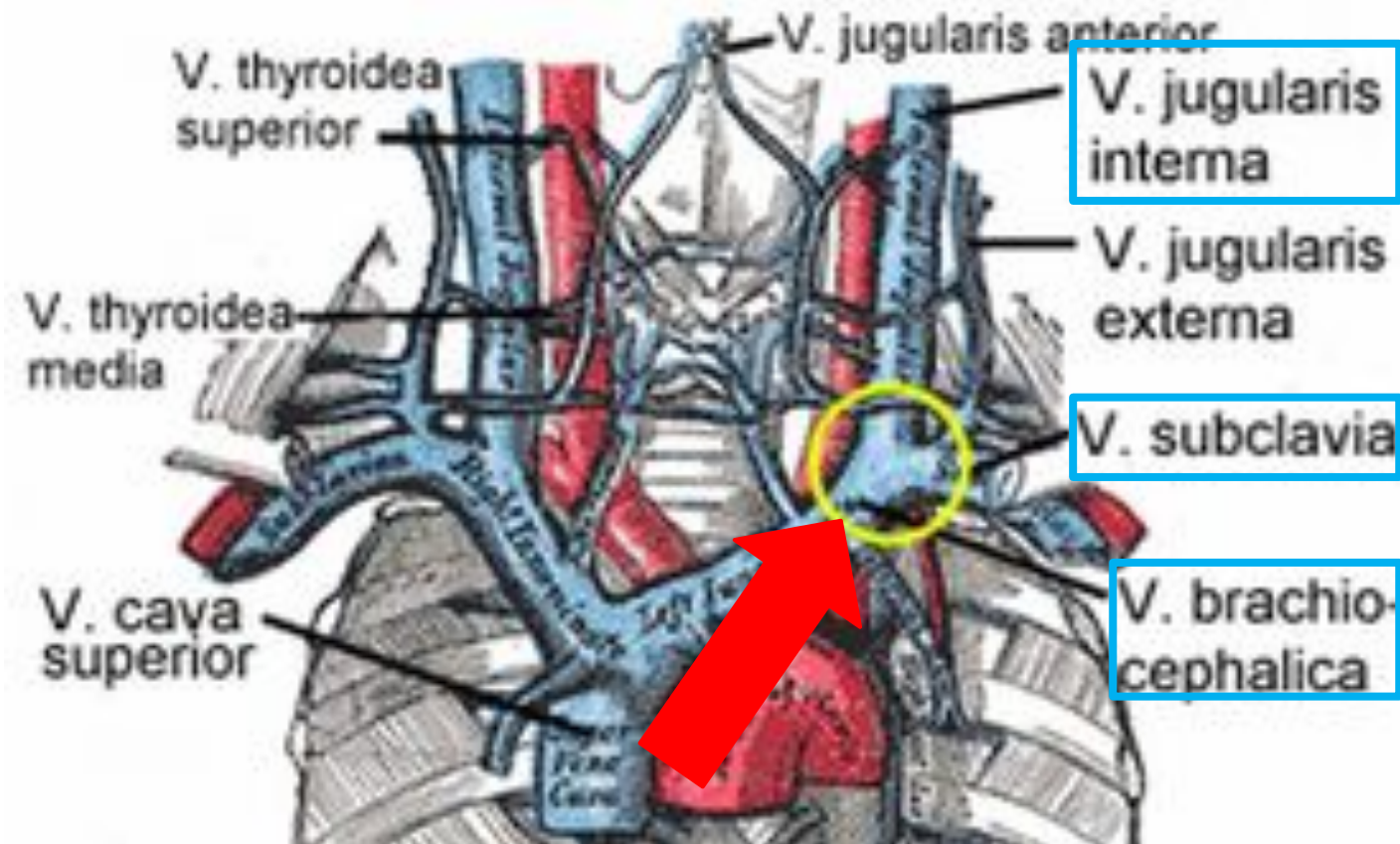
Содержимое:

- a. suprascapularis;
- сонный сосудисто-нервный пучок;
- v. jugularis interna;
- грудной проток.



## *Венозный угол Пирогова*

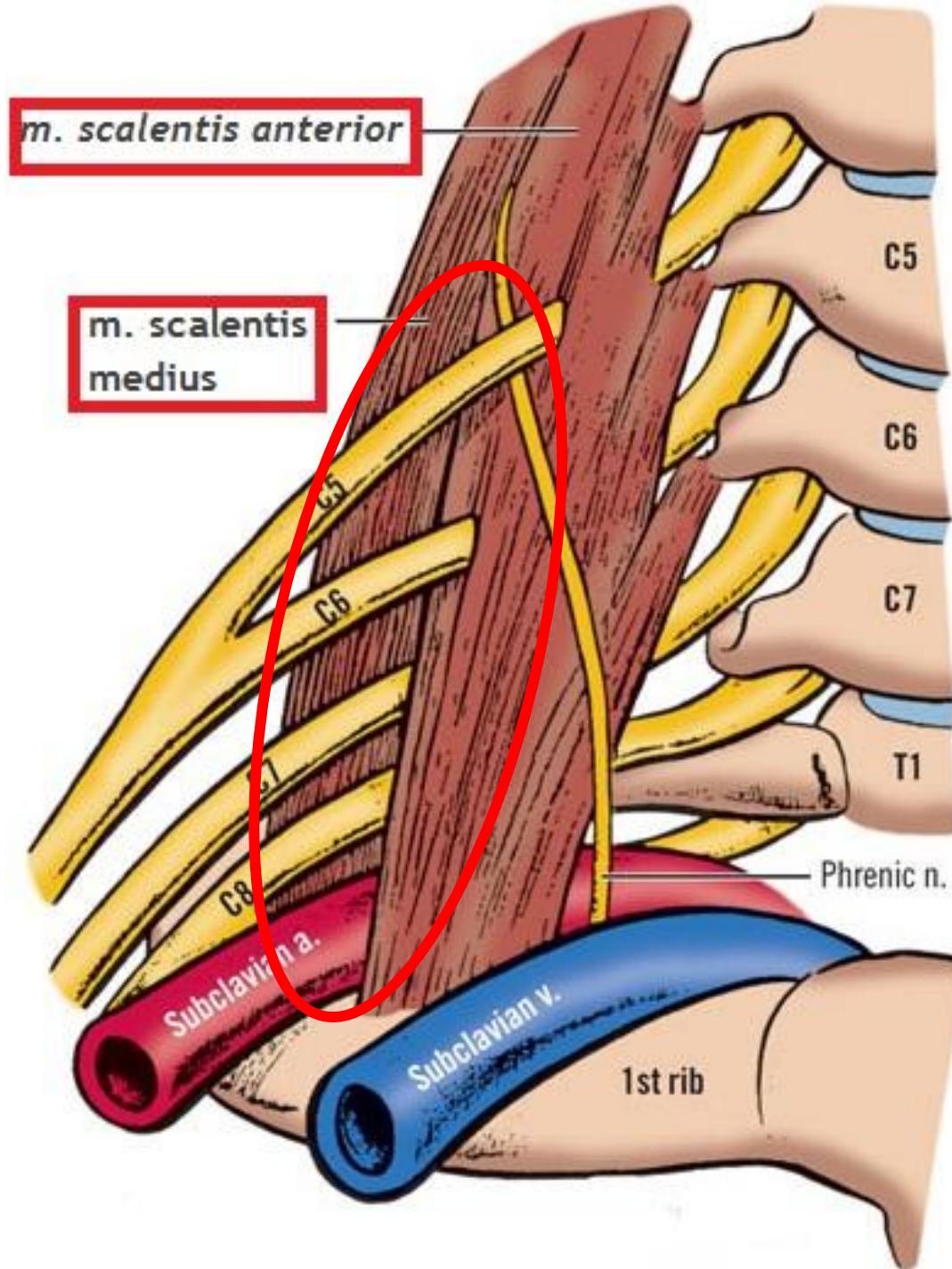
Локализация: место слияния vv. subclavia et jugularis interna, образующих v. brachiocephalica. Слева в венозный угол впадает грудной лимфатический проток.

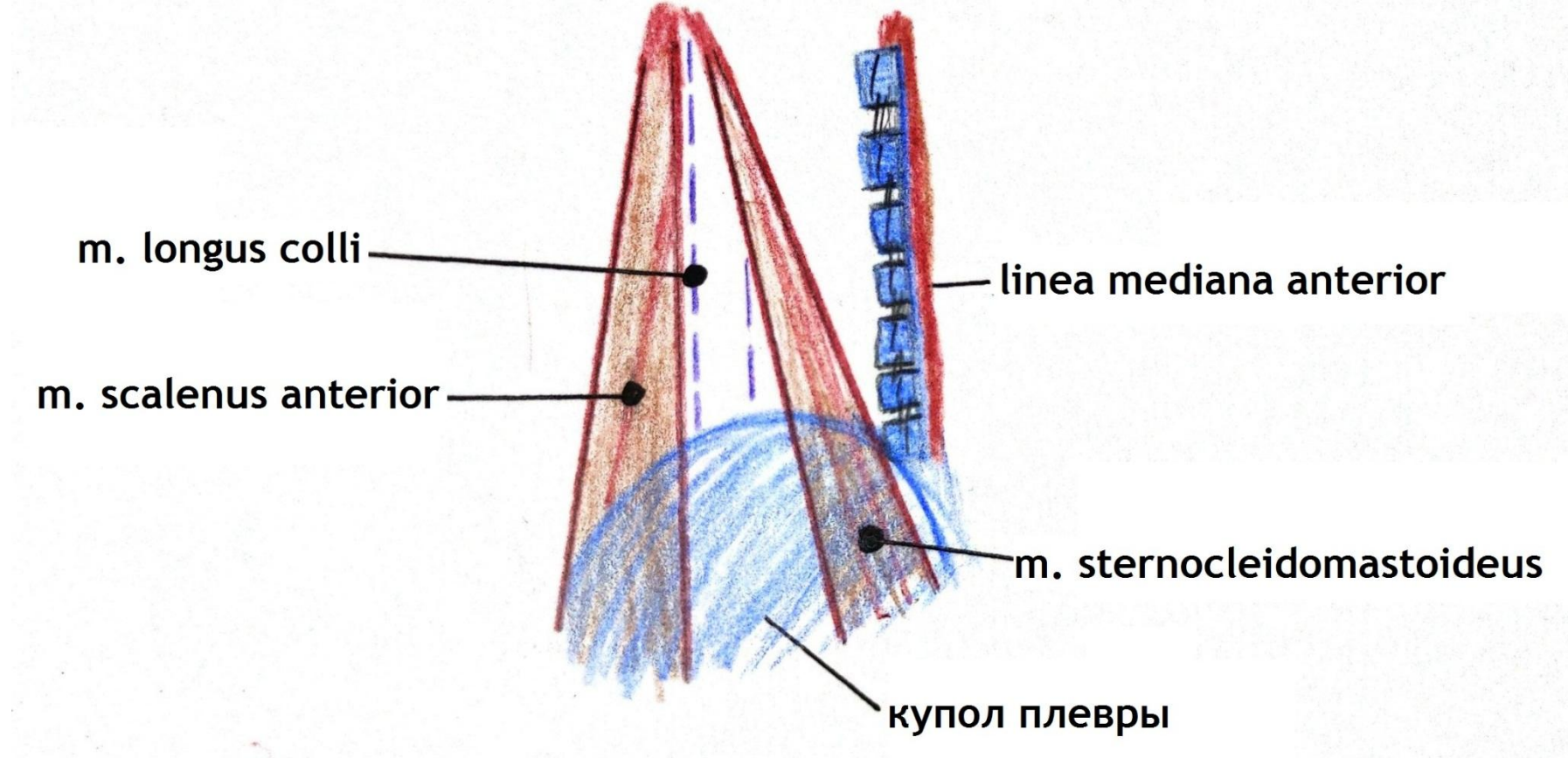


## Межлестничное пространство, *spatium interscalenum*

Локализация: позади передней лестничной мышцы, сзади ограниченное средней лестничной мышцей.

- стволы плечевого сплетения,
- *a. subclavia*.



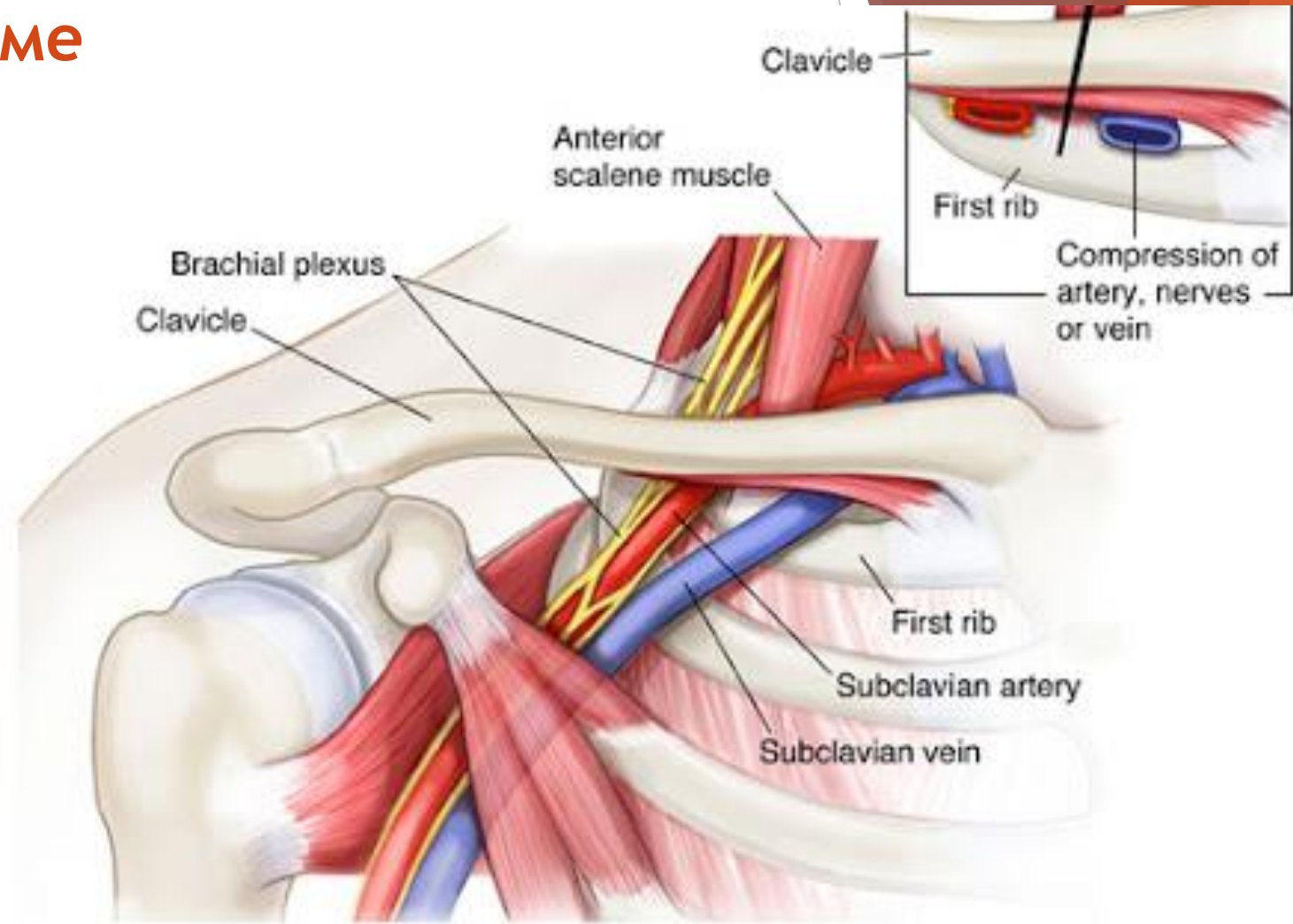


## Лестнично-позвоночное пространство, spatium scalenovertebrale

**Локализация:** позади нижней трети m. sternocleidomastoideus. Основание - купол плевры, вершина – поперечный отросток C6.

## Повреждения при синдроме лестничной мышцы

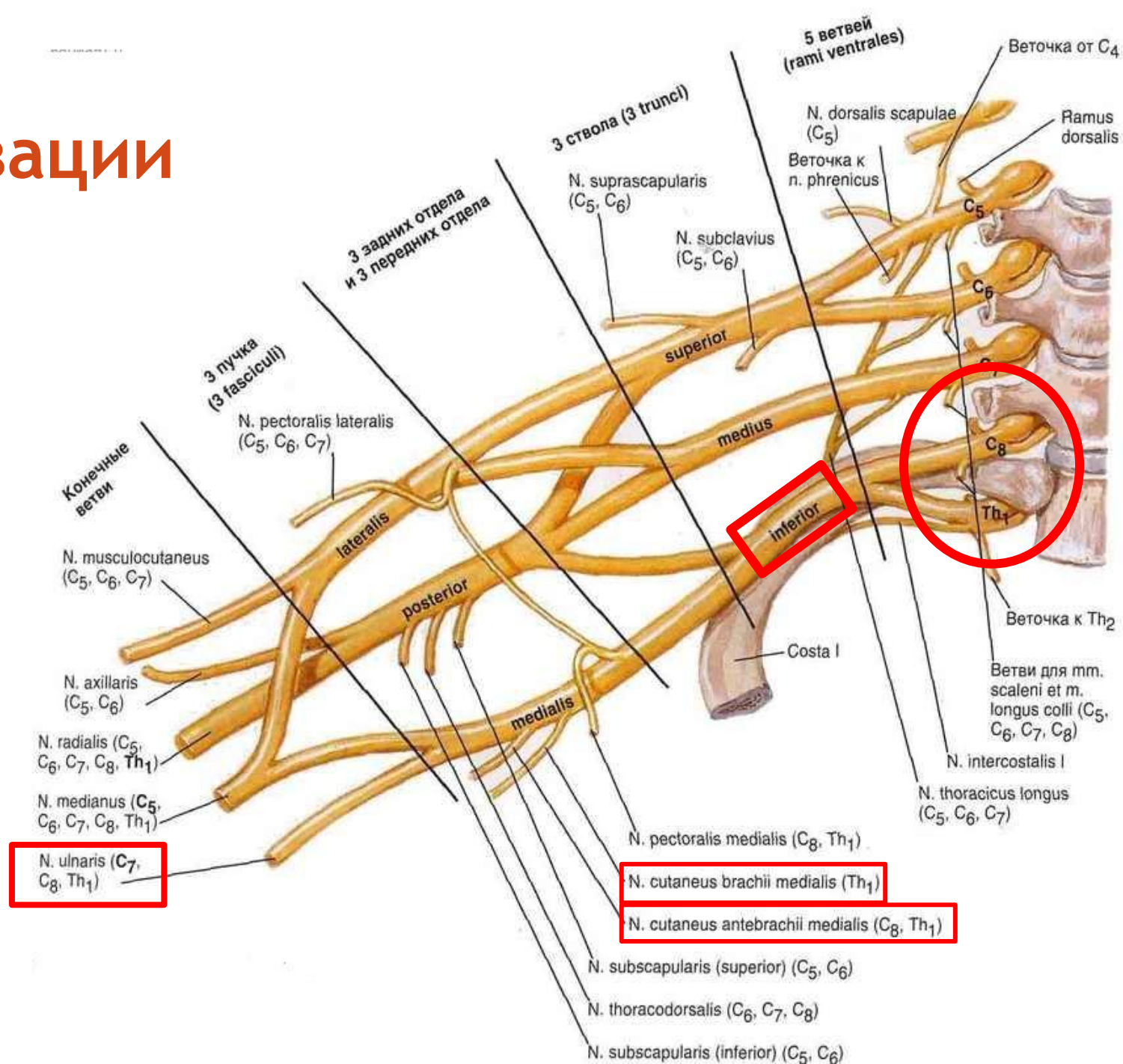
Возникают при рефлекторном напряжении мышцы и сдавлении в углу между мышцей и ребром нижнего ствола плечевого сплетения и подключичной артерии, а впереди, в щели между ребром и ключицей, подключичной вены.



Thoracic Outlet Syndrome

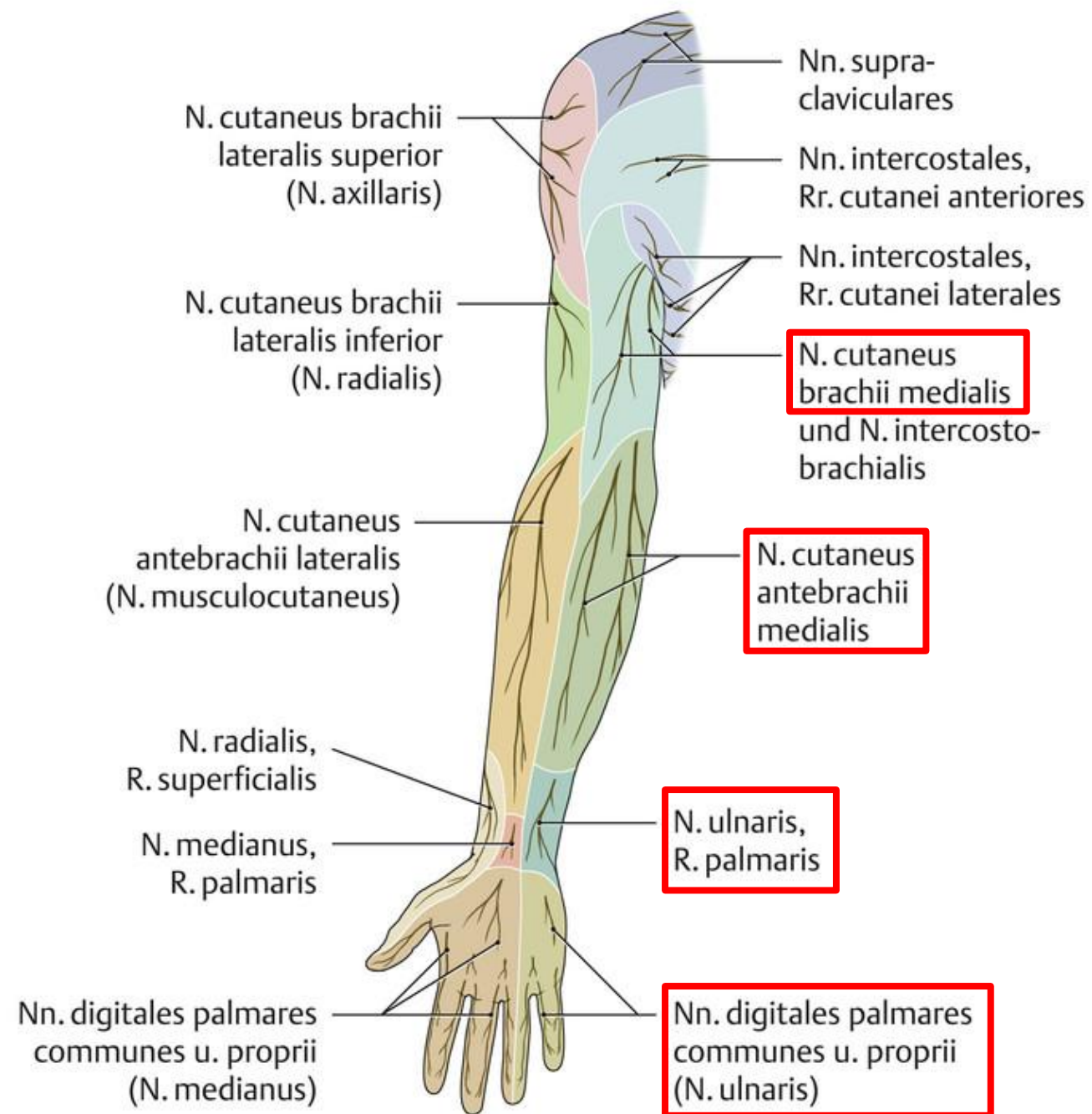
# Нарушение иннервации

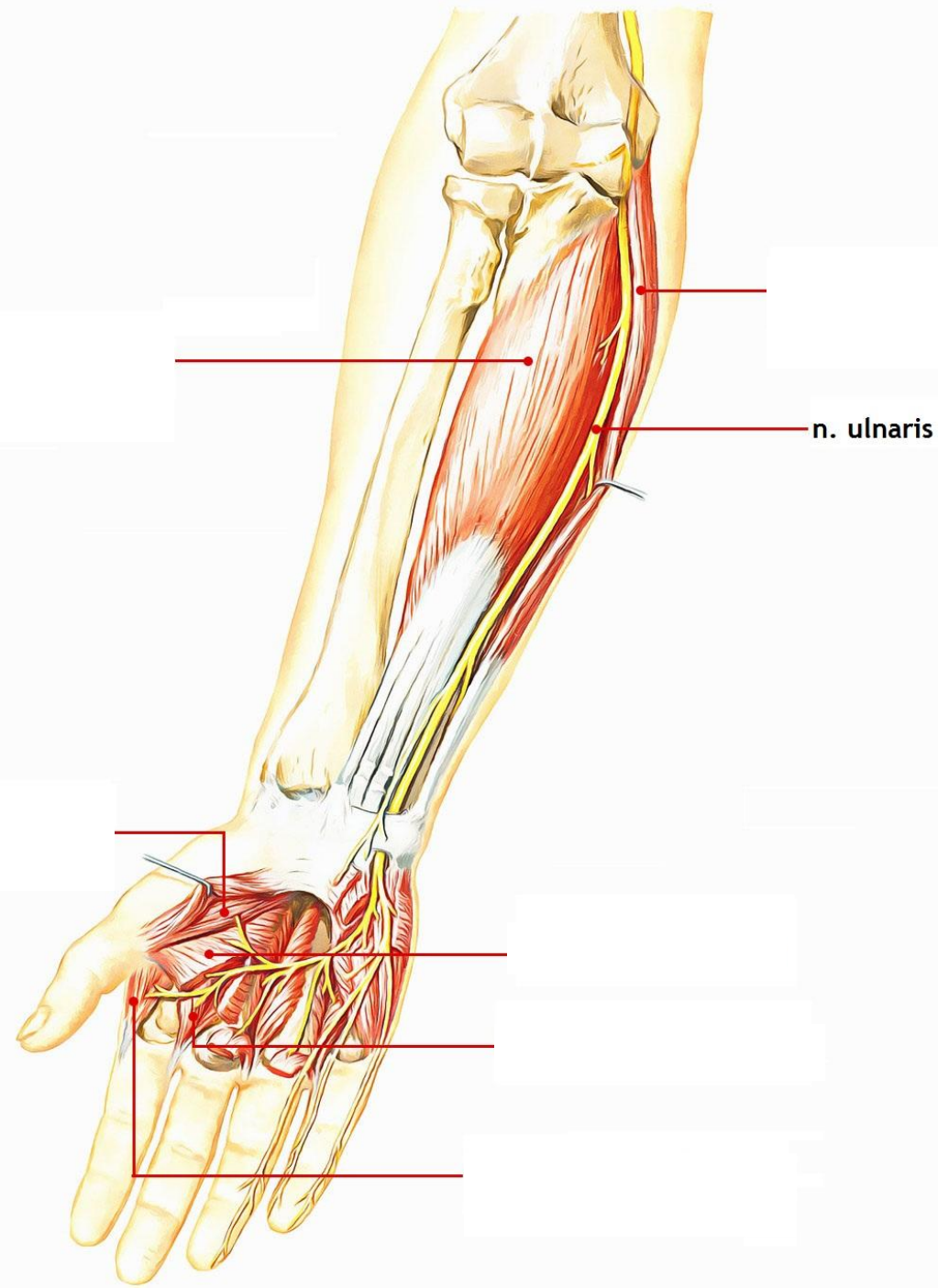
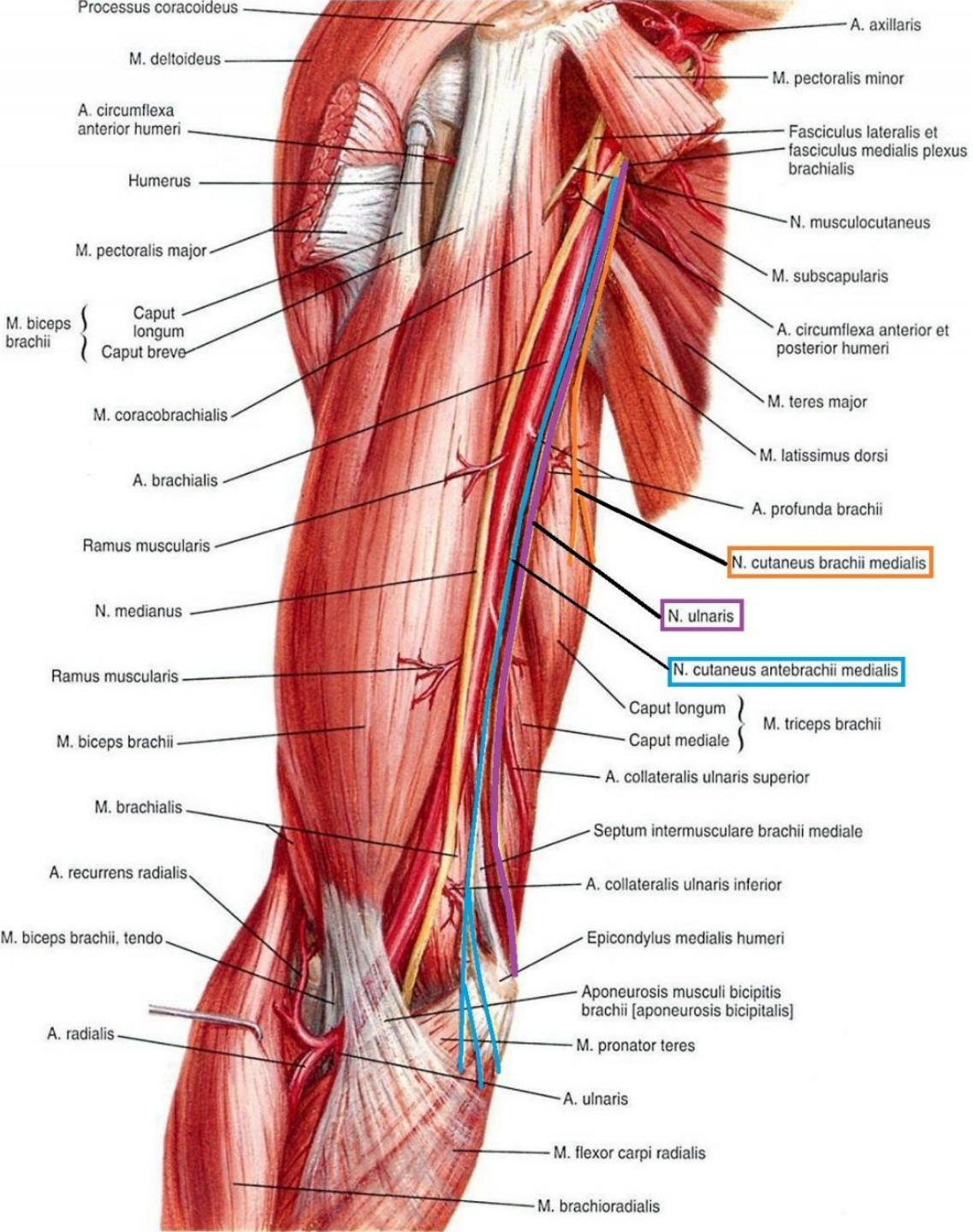
Передние ветви C8 и Th1 спинномозговых нервов образуют нижний ствол плечевого сплетения. Соответственно, травматизация медиального пучка, и далее n. cutaneus brachii medialis, n. cutaneus anterbrachii medialis, n. ulnaris.



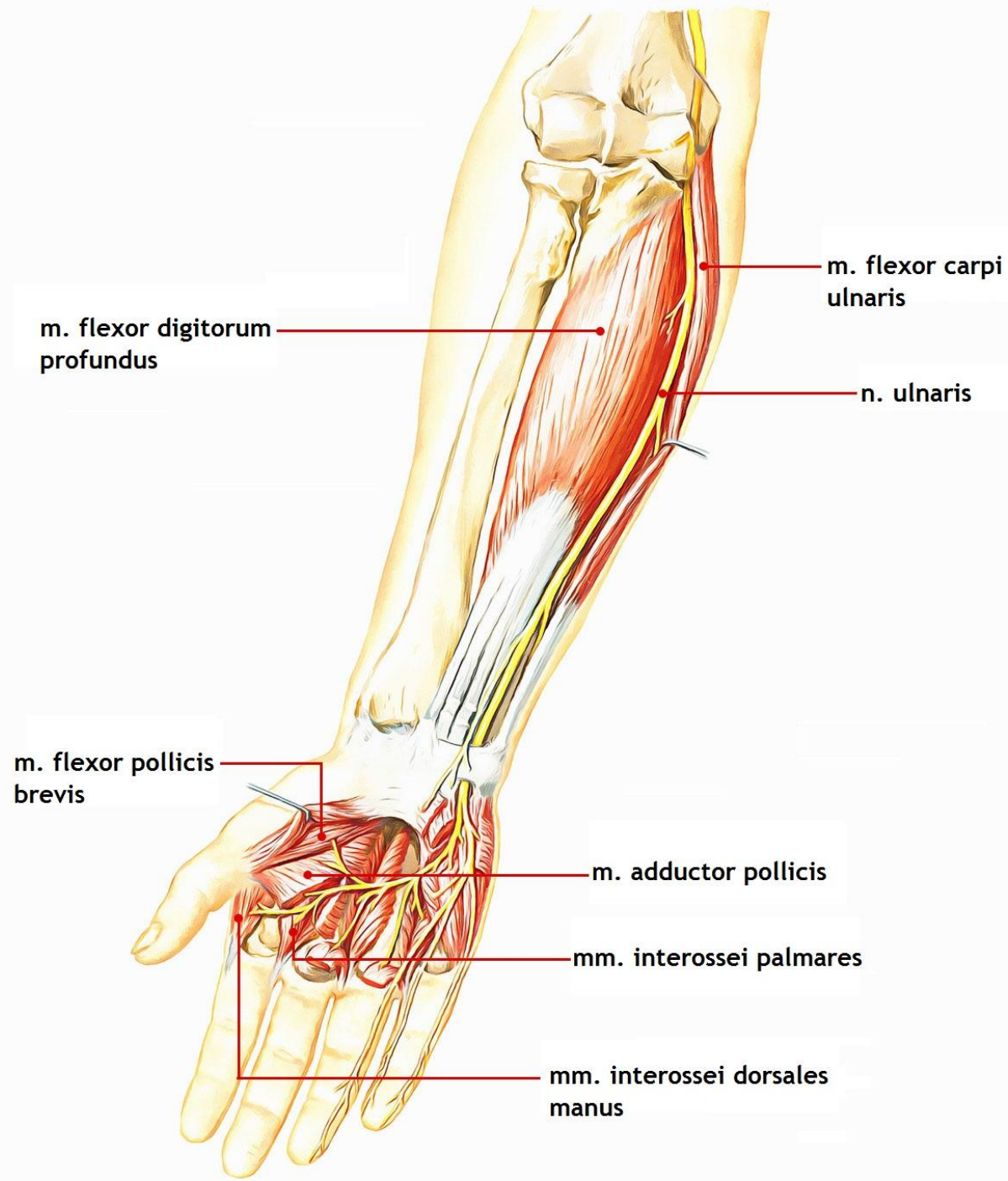
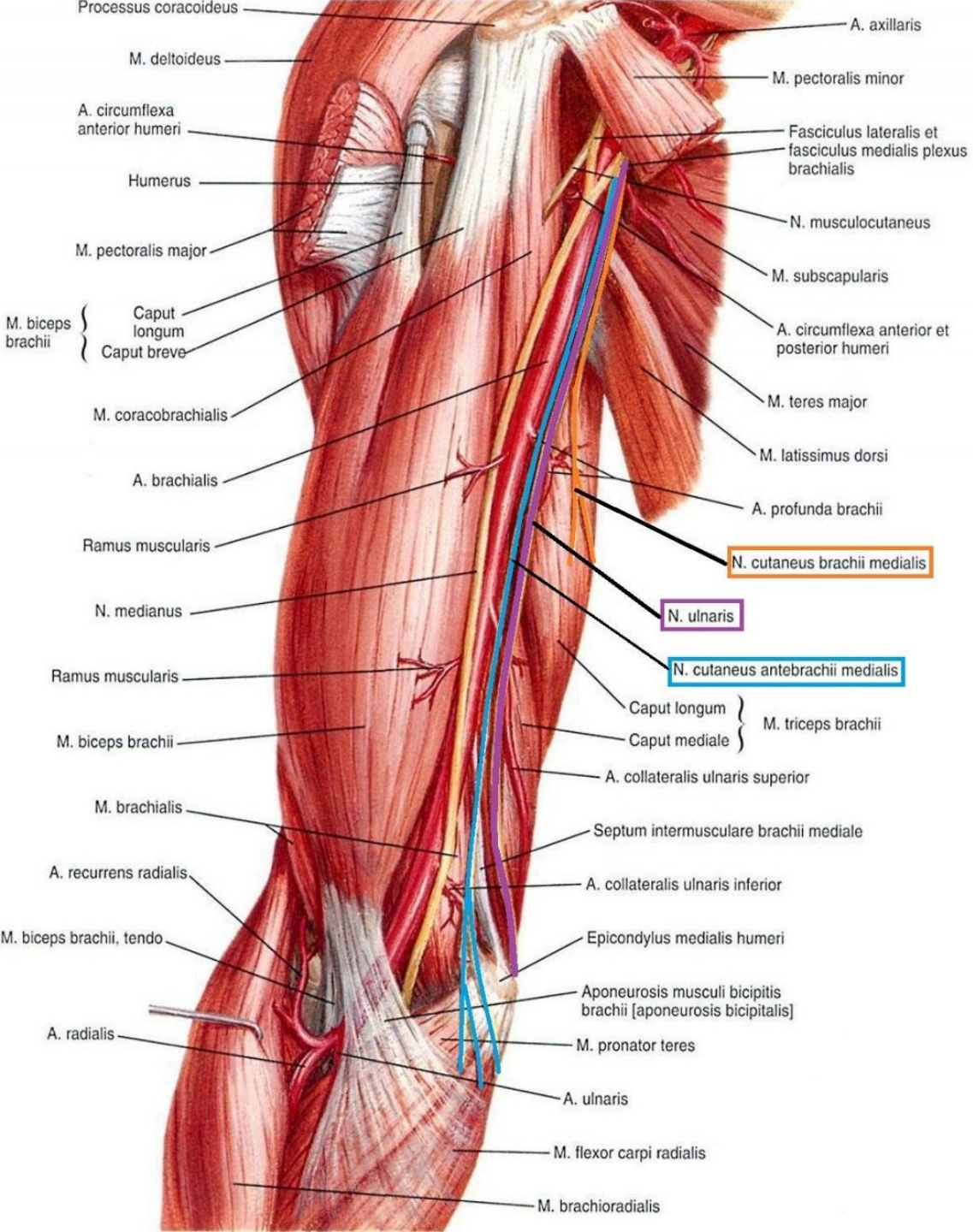
Травма **n. cutaneus brachii medialis** => нарушение иннервации кожи на медиальной поверхности плеча до локтевого сустава.

Травма **n. cutaneus antebrachii medialis** => нарушение иннервации кожи на локтевой (медиальной) стороне предплечья до лучезапястного сустава.



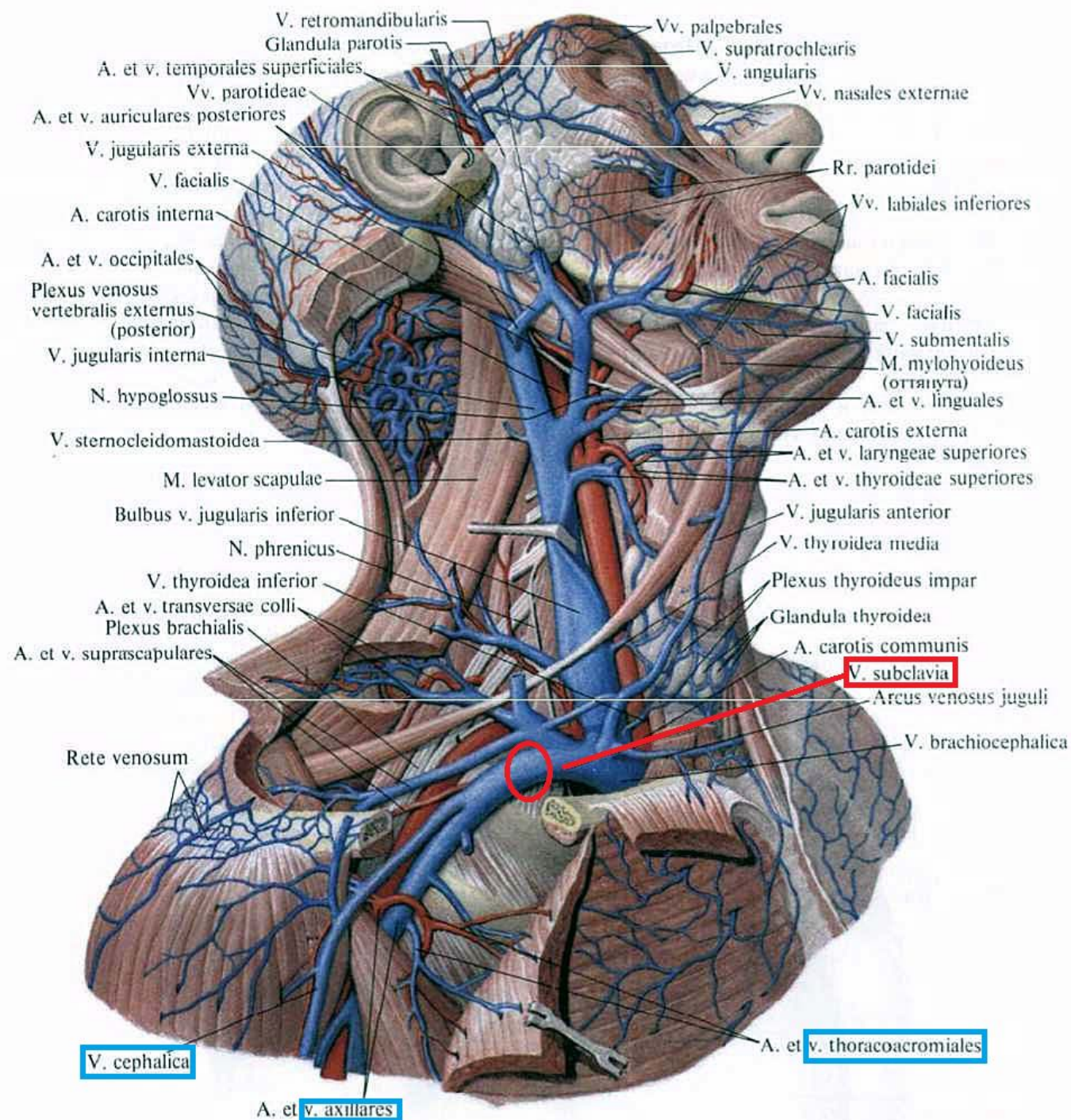


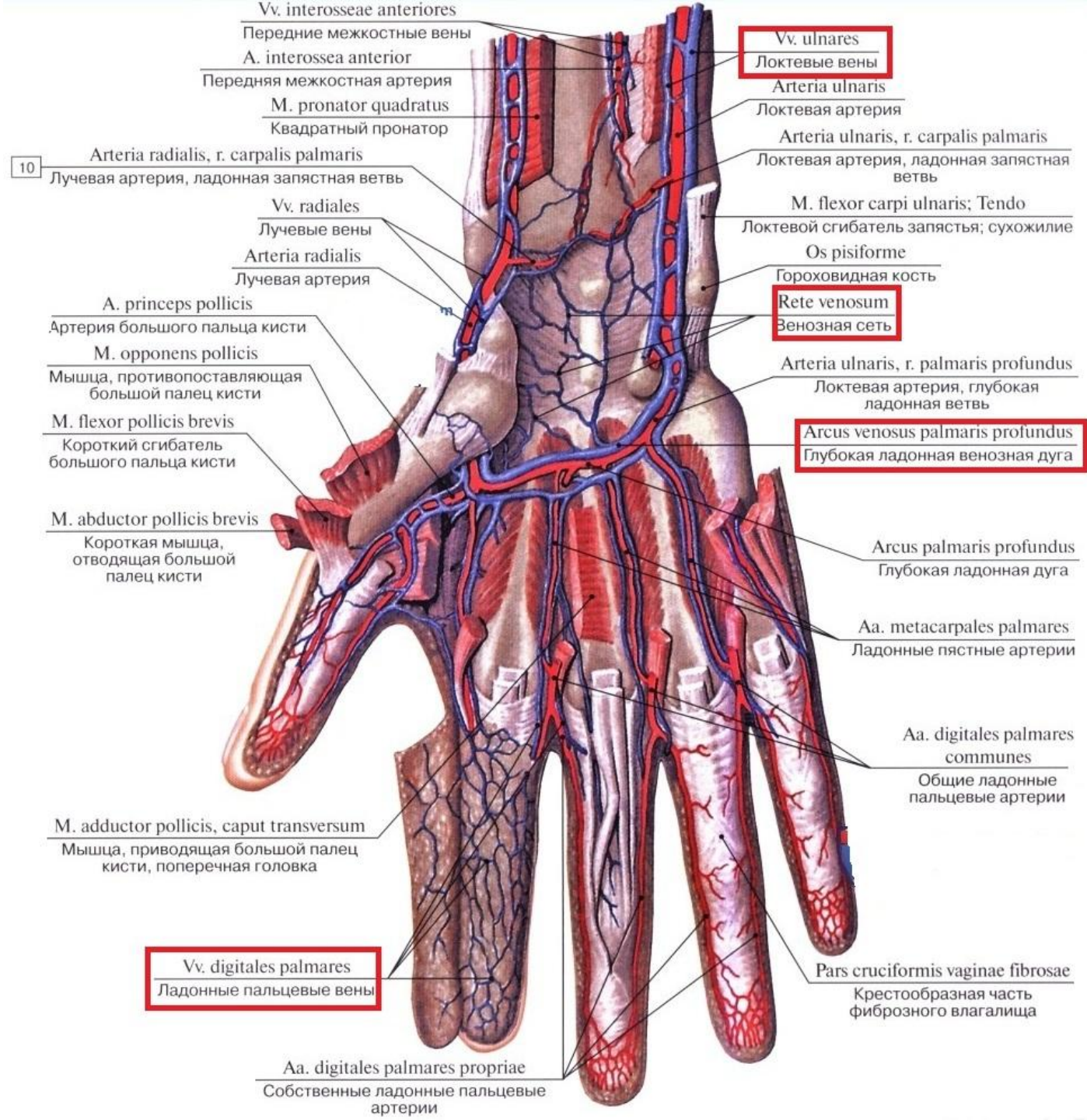
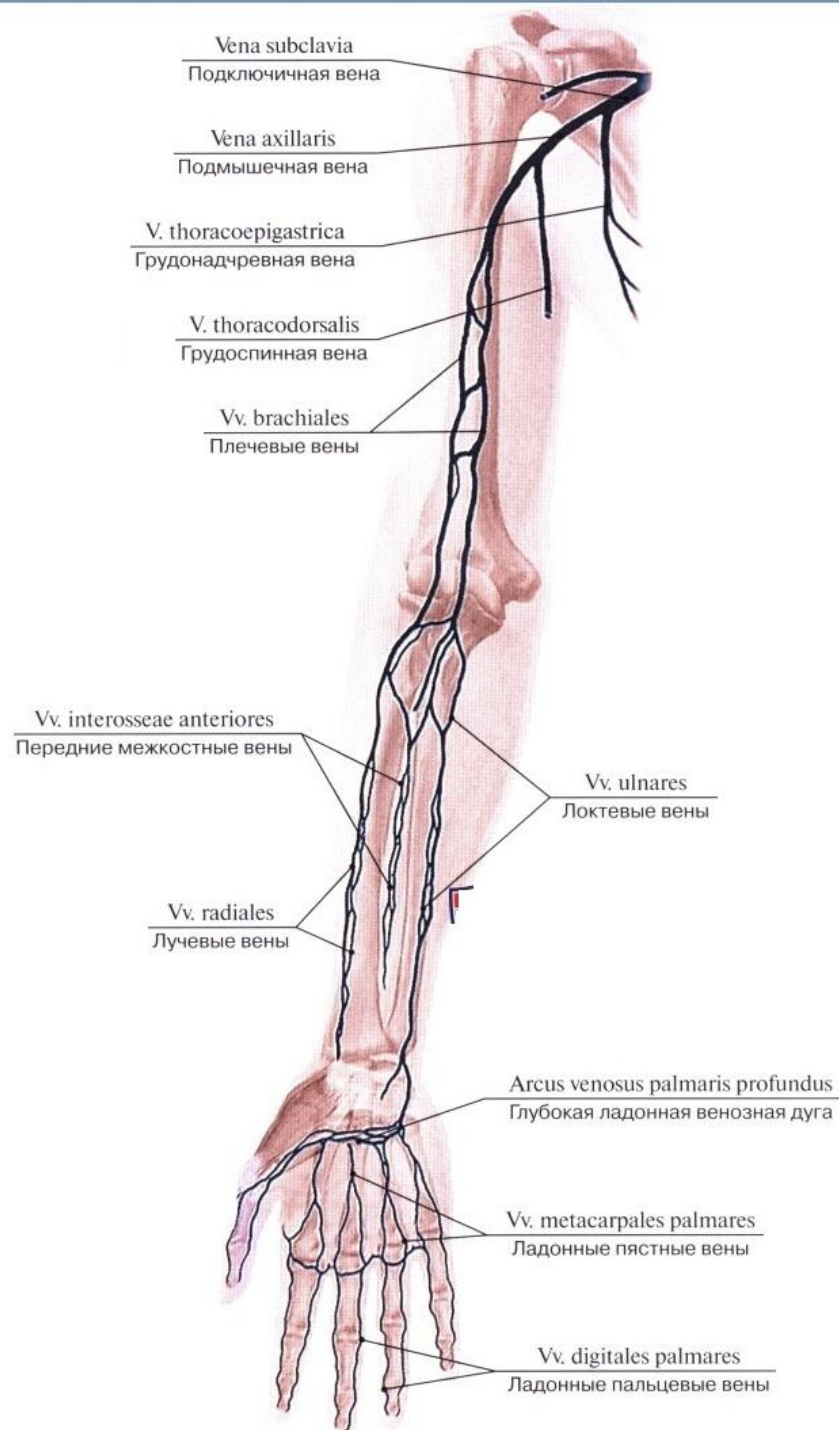




# Нарушение венозного оттока

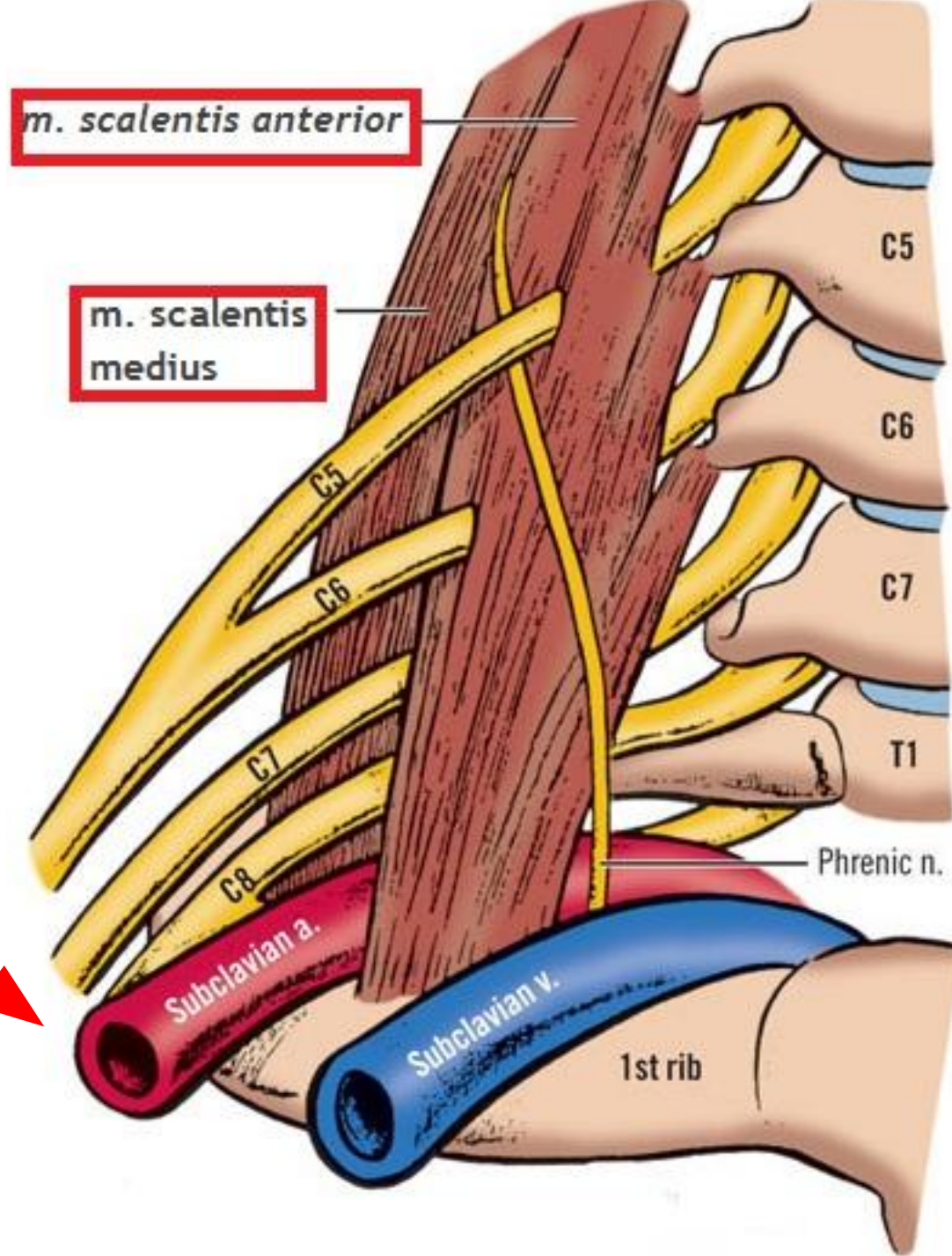
Связано с компрессией  
подключичной вены и ее  
ветвей.

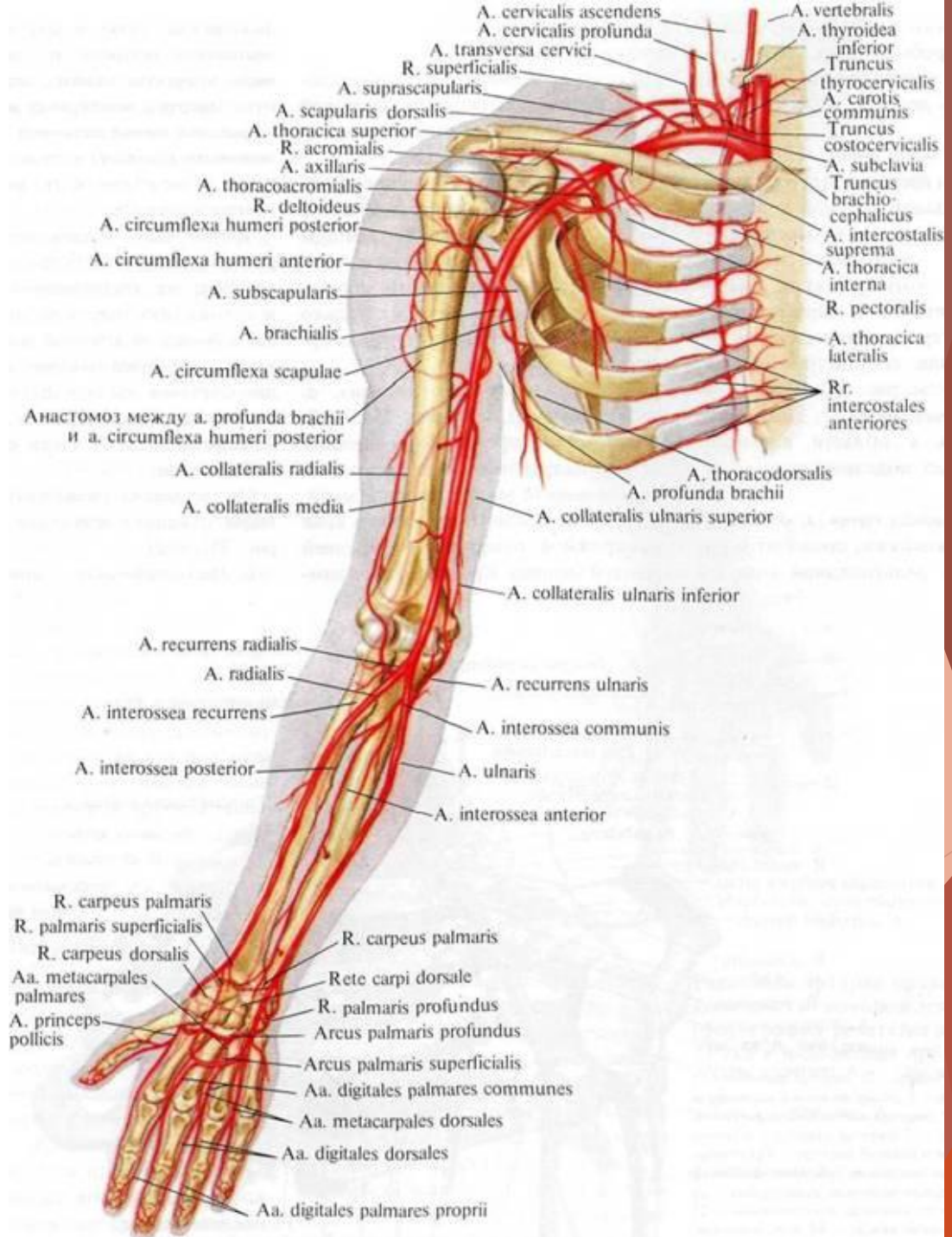
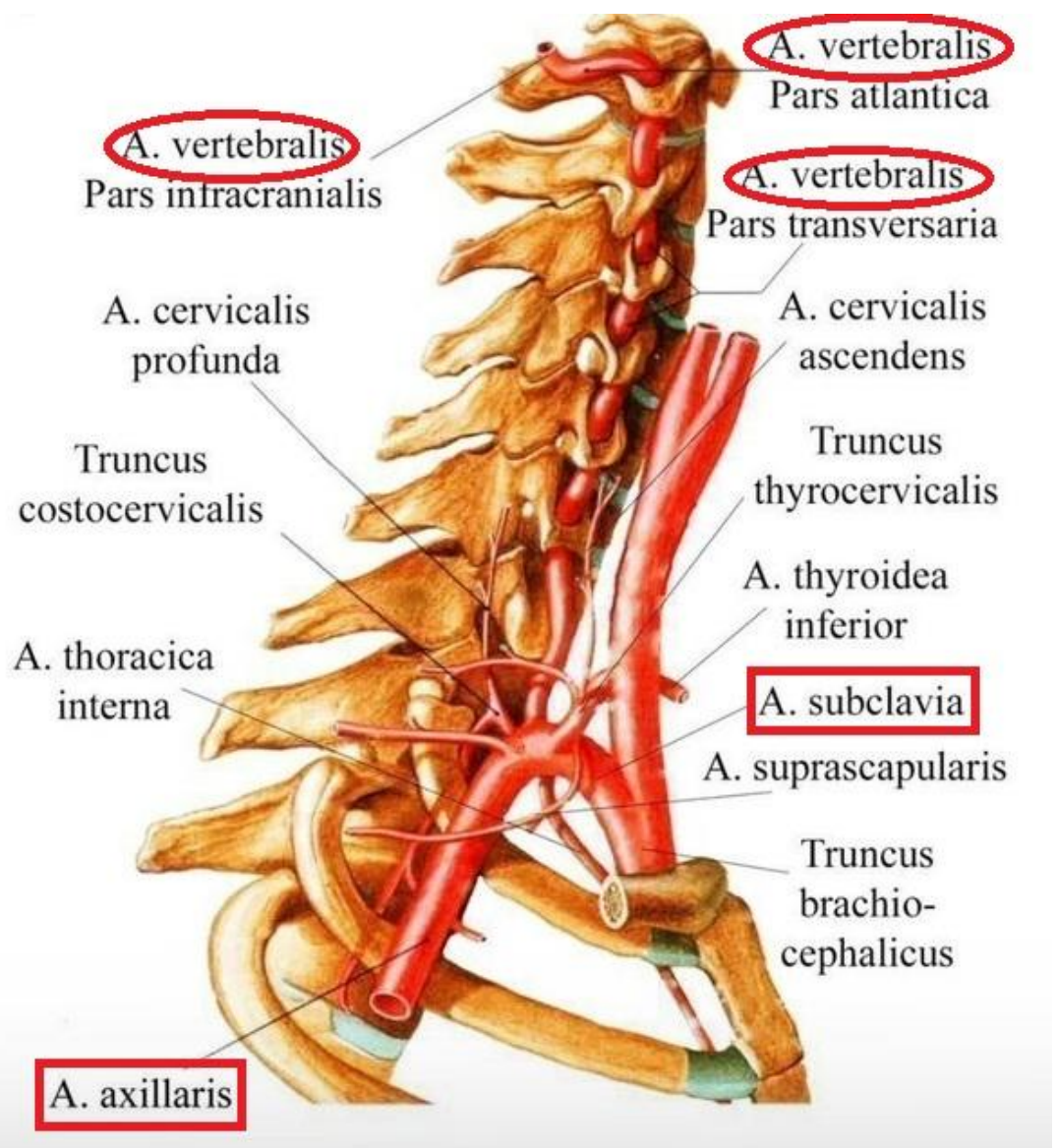




## Нарушение кровоснабжения

Самое опасное осложнение синдрома передней лестничной мышцы - тромбоз в системе подключичной артерии.

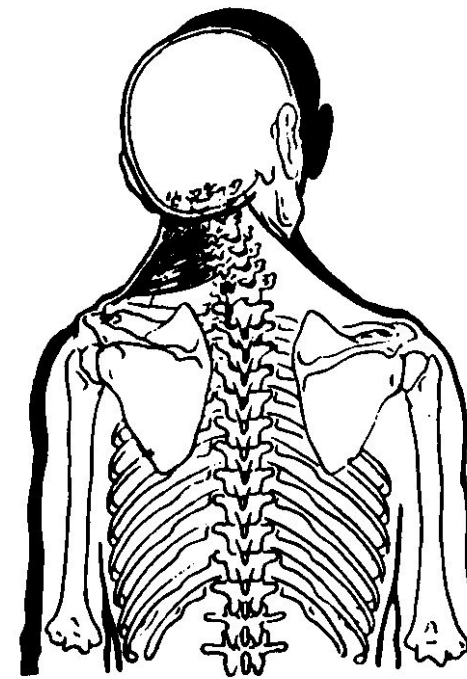
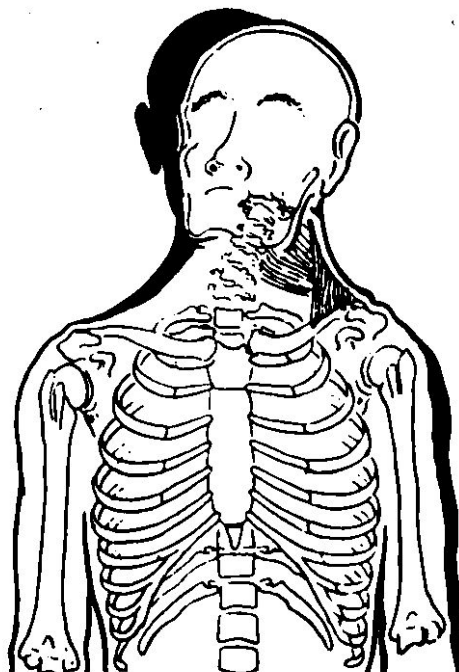




# Нарушение биомеханики

При длительном напряжении лестничных мышц - укорочение => усиление шейного лордоза и смещение головы вперед.

При отсутствии лечения, усиление шейного лордоза приведёт к компенсаторному искривлению позвоночника в грудном и поясничном отделах.



[1] гиперлордоз в верхнешейном отделе, [2] смещение центра тяжести головы вперед, что способствует перегрузке мышц-разгибателей головы





# Диагностика

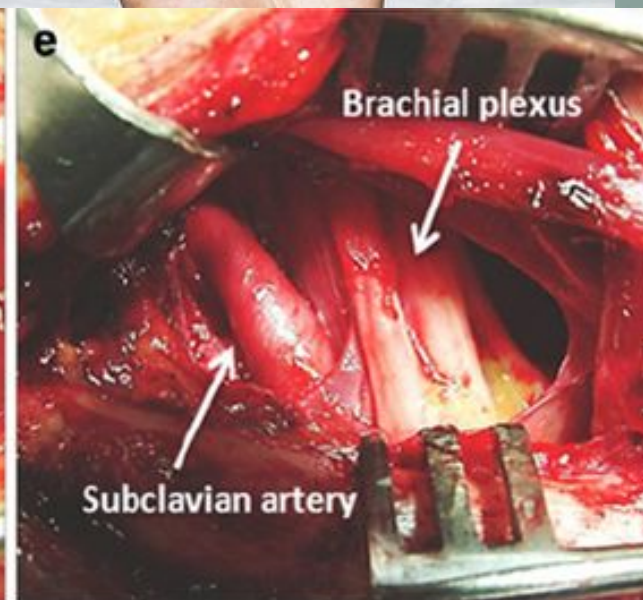
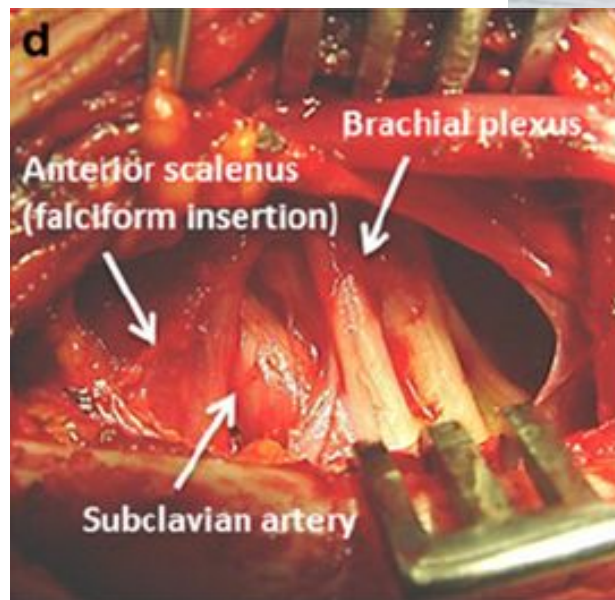
- Электромиография
- Рентгенография и КТ
- УЗИ





# Лечение

- лекарственными препаратами
- ЛФК
- физиотерапией
- оперативное



# УПРАЖНЕНИЯ ДЛЯ УКРЕПЛЕНИЯ ШЕЙНЫХ МЫШЦ

## ПОТЯГИВАНИЕ

Рука расположена на затылке. Отведите голову назад, оказывая рукой сопротивление.

*Держите 3 секунды.  
Повторите 10 раз.*



## БОКОВОЕ СГИБАНИЕ

Рука поддерживает голову сбоку. Наклоняйте голову вбок, оказывая рукой сопротивление.

*Держите 3 секунды.  
Повторите 10 раз.*



## СГИБАНИЕ

Удерживайте лоб кончиками пальцев. Наклоняйте голову вперед, оказывая рукой сопротивление.

*Держите 3 секунды.  
Повторите 10 раз.*



## РОТАЦИЯ

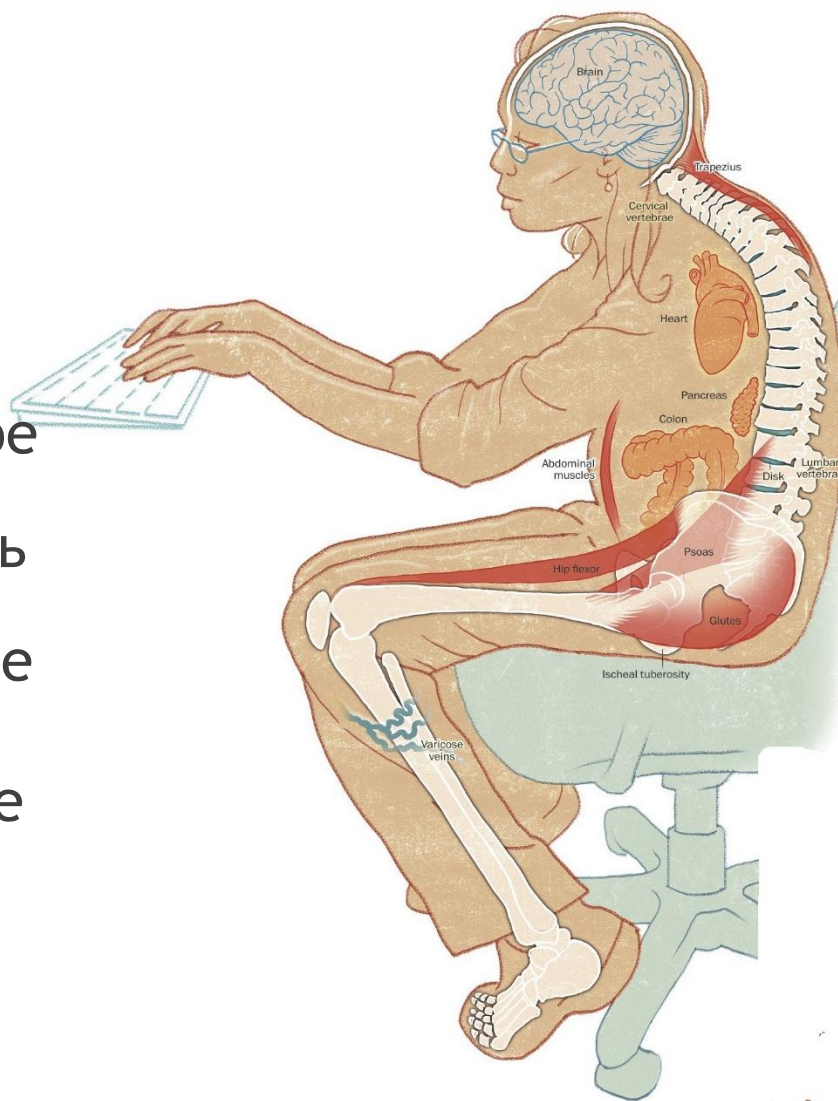
Поместите кончики пальцев на висок. Поворачивайте голову, стараясь увидеть плечо. Рукой оказывайте сопротивление. Упражнения для укрепления шейных мышц.

*Держите 3 секунды. Повторите 10 раз.*

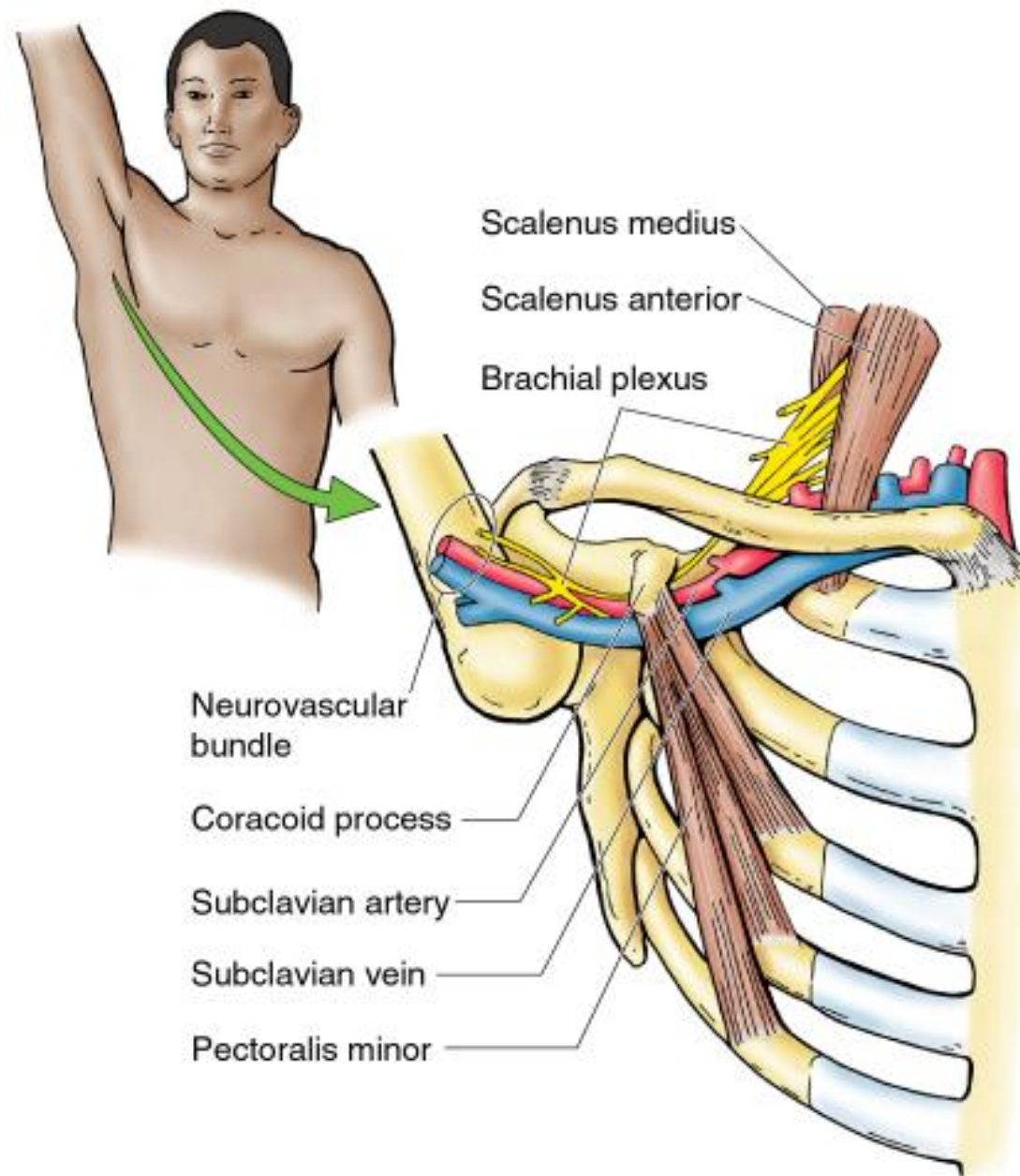


# Профилактика

1. СЛМ - одно из звеньев патологии межпозвонковых дисков шейного отдела позвоночника => своевременное обращение к врачу на ранних этапах.
2. Главный провоцирующий фактор развития - длительное вынужденное положение головы и рук => нужно делать регулярные перерывы и старайтесь менять положение тела.
3. Часто СЛМ возникает на фоне спортивной перетренированности => не перенапрягайтесь.



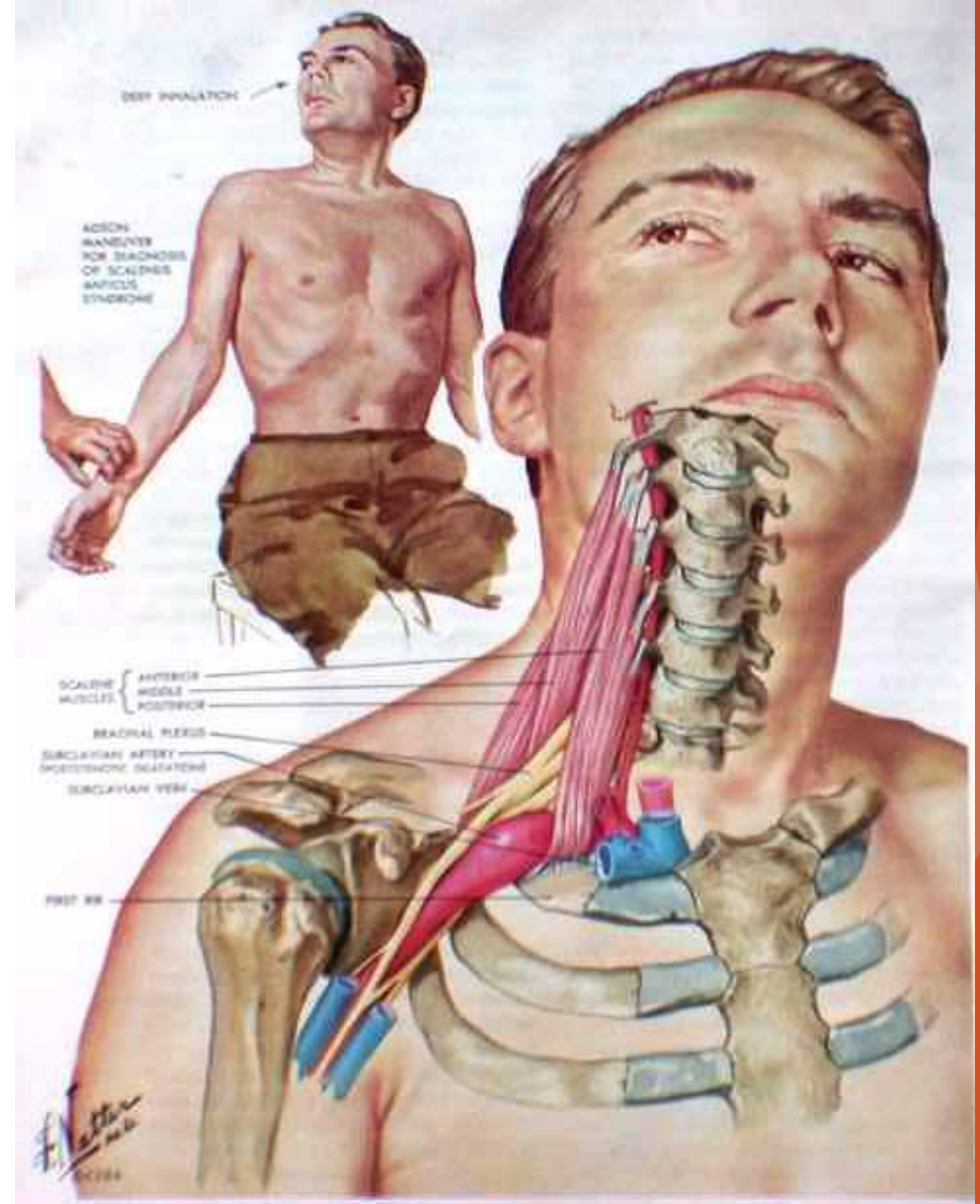
6.86. Compression of the neurovascular bundle in the axilla.



# Проба Адсона

1. Отведите руку пациента на 30 гр. в плечевом суставе в разогнутом состоянии.
2. Найдите пульс на лучевой артерии и обхватите запястье пациента.
3. После этого попросите его разогнуть шею и повернуть голову к пораженному плечу. Попросите сделать глубокий вдох и задержать дыхание.

Если пульс стал редким или исчез вовсе, то это повод подозревать Скаленус-синдром.





СИБИРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ  
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ

**Благодарю за  
внимание!**