

# Синдром лестничной мышцы

Подготовил: студентка ЛФ 2 курса группы 1902 Залыгина Ольга Юрьевна

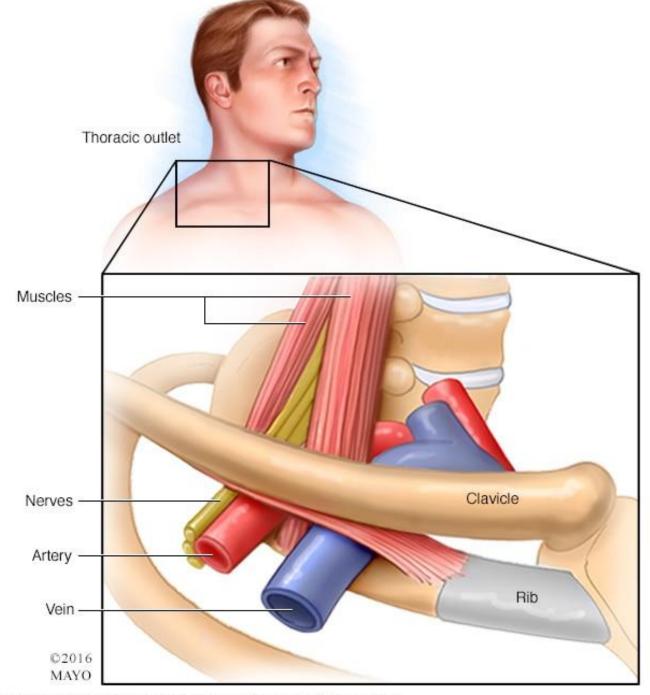




- 1. Синдром лестничной мышцы. Определение и причины.
- 2. Топография лестничных мышц и пространств.
- 3. Повреждения при синдроме лестничной мышцы и их последствия.
- 4. Диагностика.
- 5. Лечение.
- 6. Профилактика.
- 7. Проба Адсона

#### Что это?

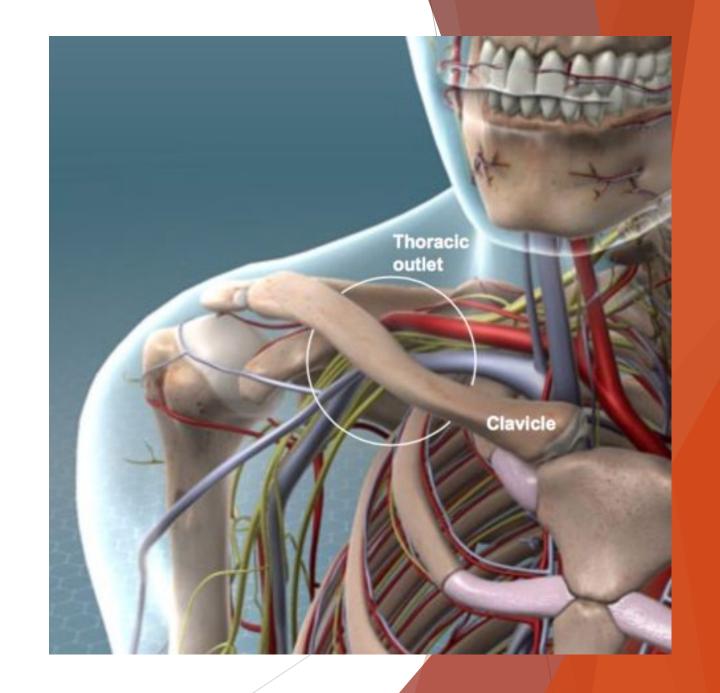
Синдром лестничной мышцы (скаленус-синдром) — совокупность определенных симптомов, таких как боль, онемение, снижение силы в шее, плече и руке.



@ MAYO FOUNDATION FOR MEDICAL EDUCATION AND RESEARCH, ALL RIGHTS RESERVED.

### Причины

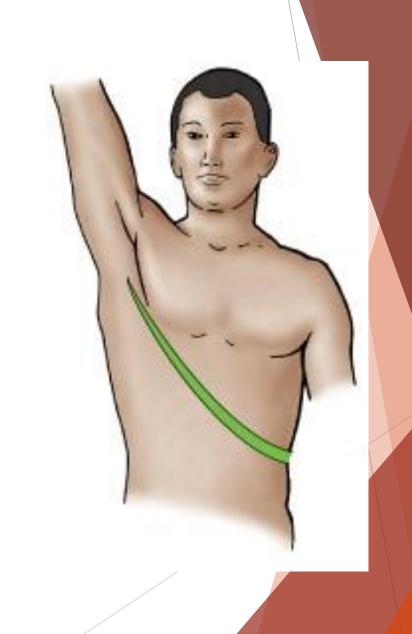
- •Врожденные аномалии.
- •Травмы.
- •Нарушение осанки.
- •Повторяющиеся действия.
- •Сильное увеличение веса.
- •Болезни нервной системы.



#### Проба

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

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



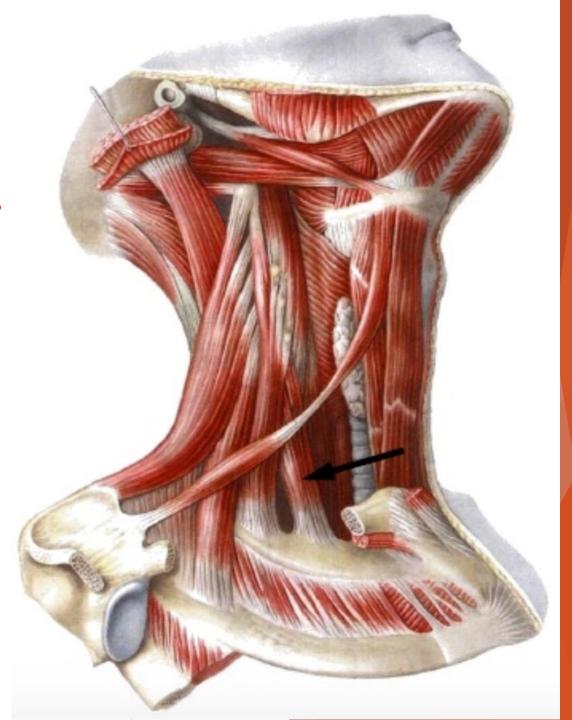
Топография. Лестничные мышцы, mm. scalenii.

Передняя лестничная мышца,

m. scalentis anterior

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

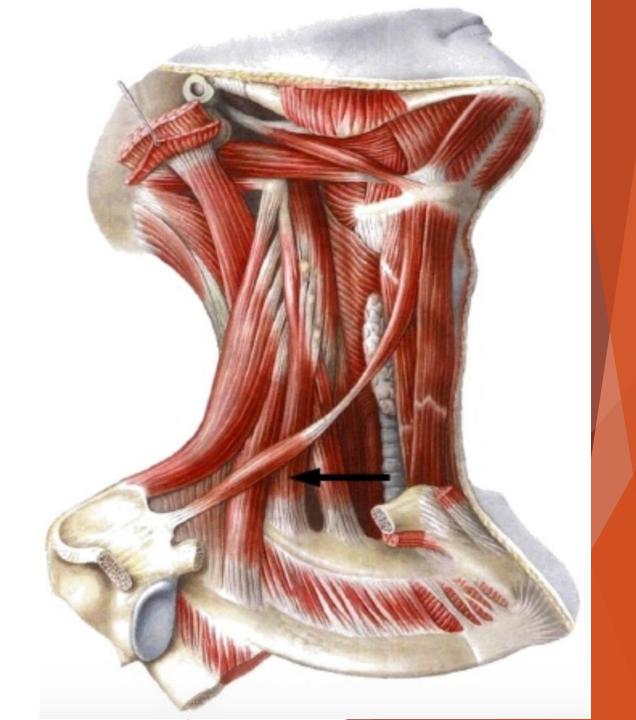
Прикрепление: І ребро.



Средняя лестничная мышца, m. scalentis medius

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

Прикрепление: І ребро.



Задняя лестничная мышца, m. scalentis posterior

Начало: поперечные отростки IV-VI

шейных позвонков.

**Прикрепление:** II ребро.

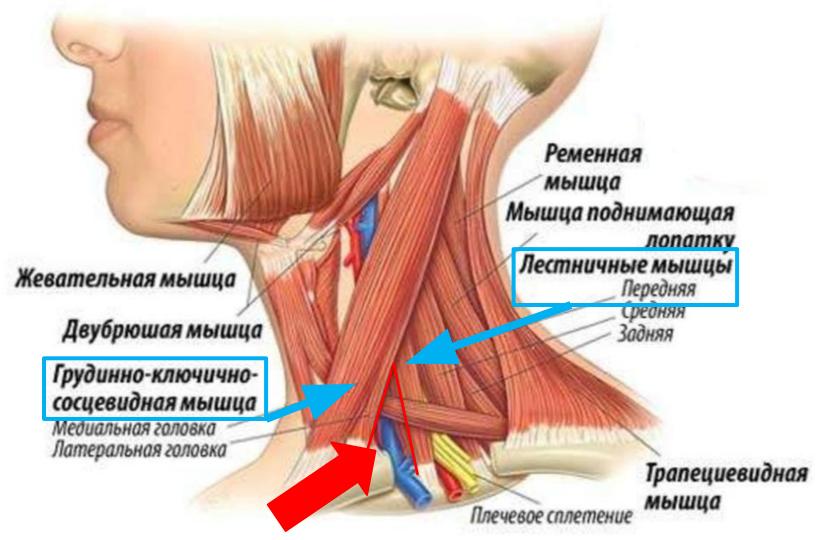


Предлестничное пространство, spatium antescalenum.

**Локализация:** между грудиноключично-сосцевидной мышцой и передней лестничной мышцей.

#### Содержимое:

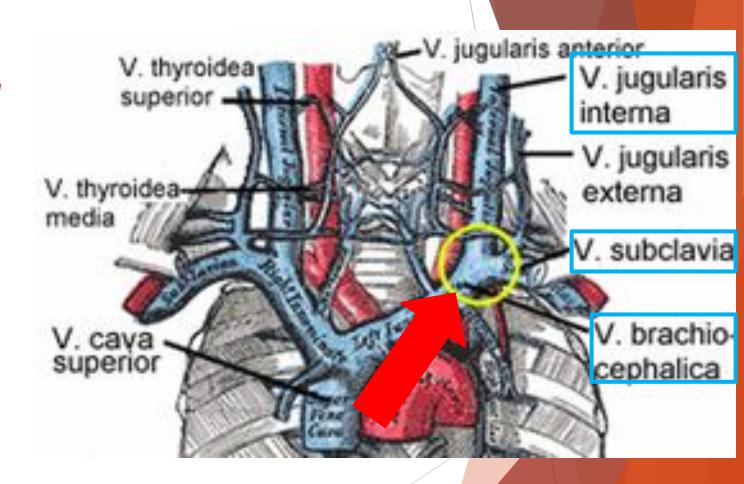
- a. suprascapularis;
- сонный сосудисто-нервный пучок;
- v. jugularis interna;
- грудной проток.



#### Венозный угол Пирогова

**Локализация:** место слияния vv. subclavia et jugularis interna, образующих v. brachiocephalica.

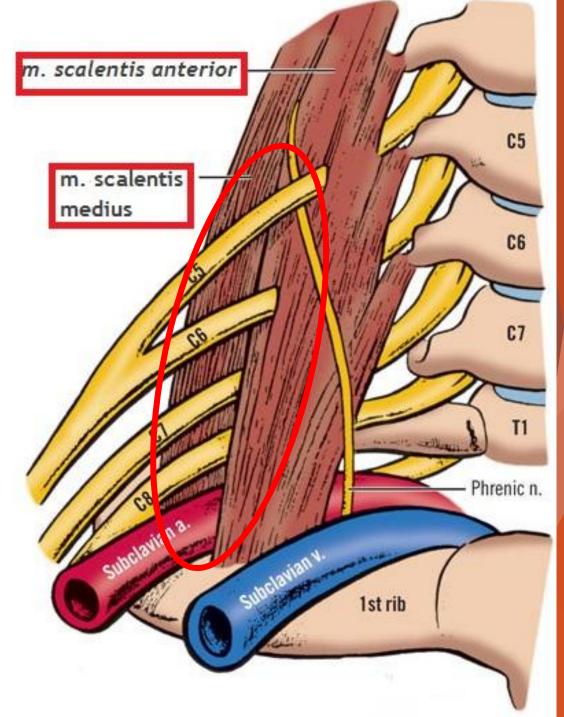
Слева в венозный угол впадает грудной лимфатический проток.

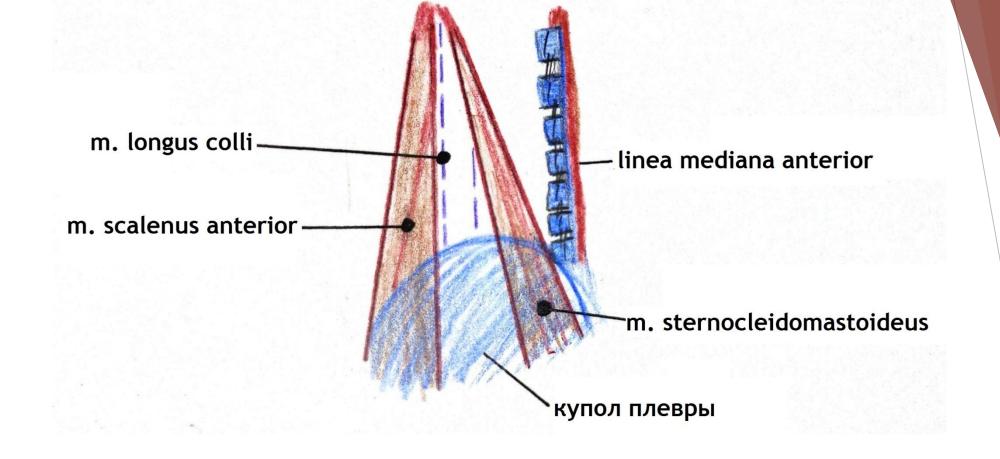


## Межлестничное пространство, spatium interscalenum

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

- стволы плечевого сплетения,
- a. subclavia.



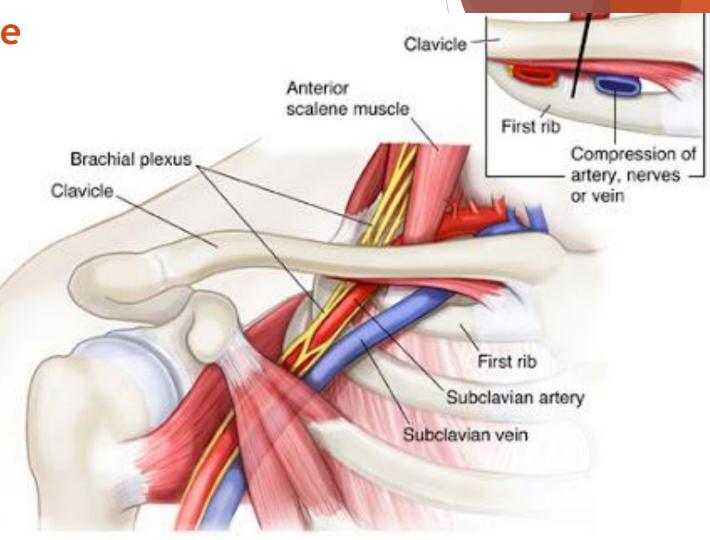


#### Лестнично-позвоночное пространство, spatium scalenovertebrale

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

## Повреждения при синдроме лестничной мышцы

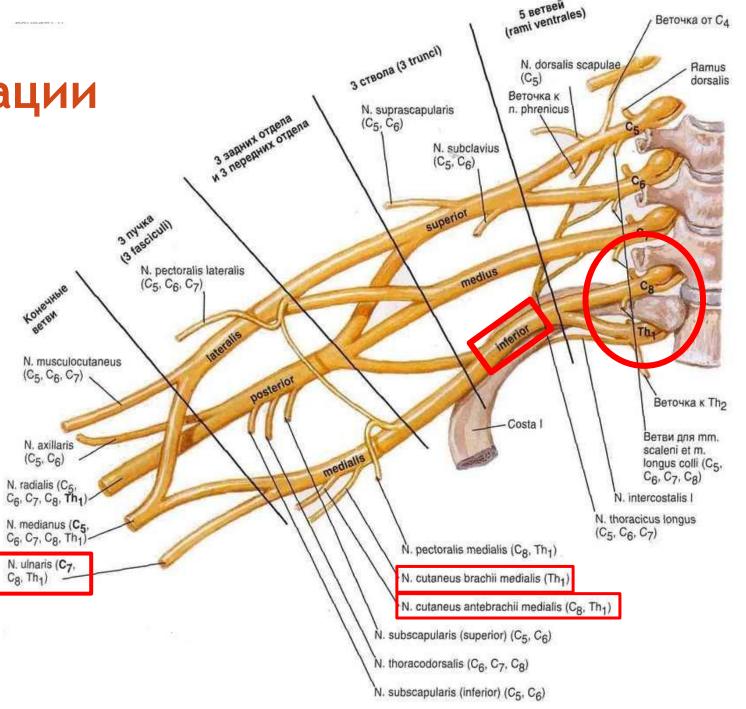
Возникают при рефлекторном напряжение мышцы и сдавлении в углу между мышцей и ребром нижнего ствола плечевого сплетения и подключичной артерии, а впереди, в щели между ребром и ключицей, подключичной вены.



Thoracic Outlet Syndrome

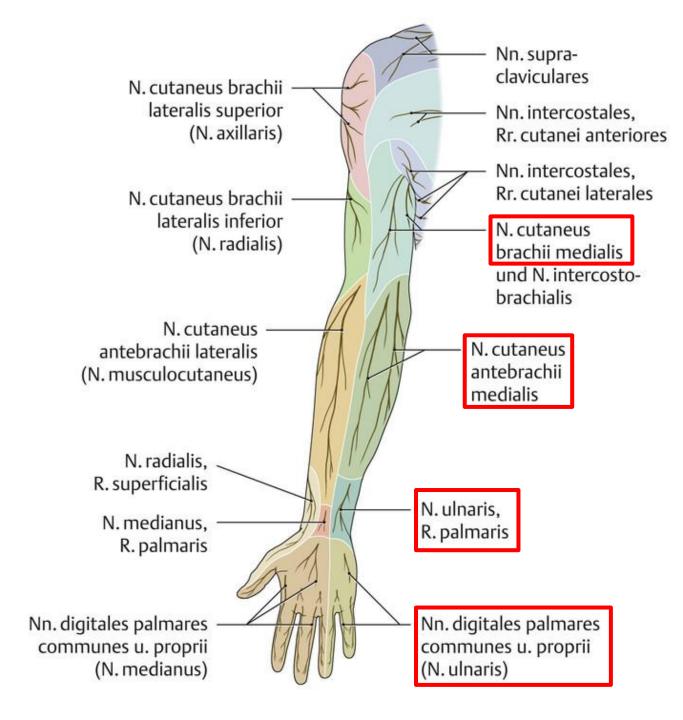
Нарушение иннервации

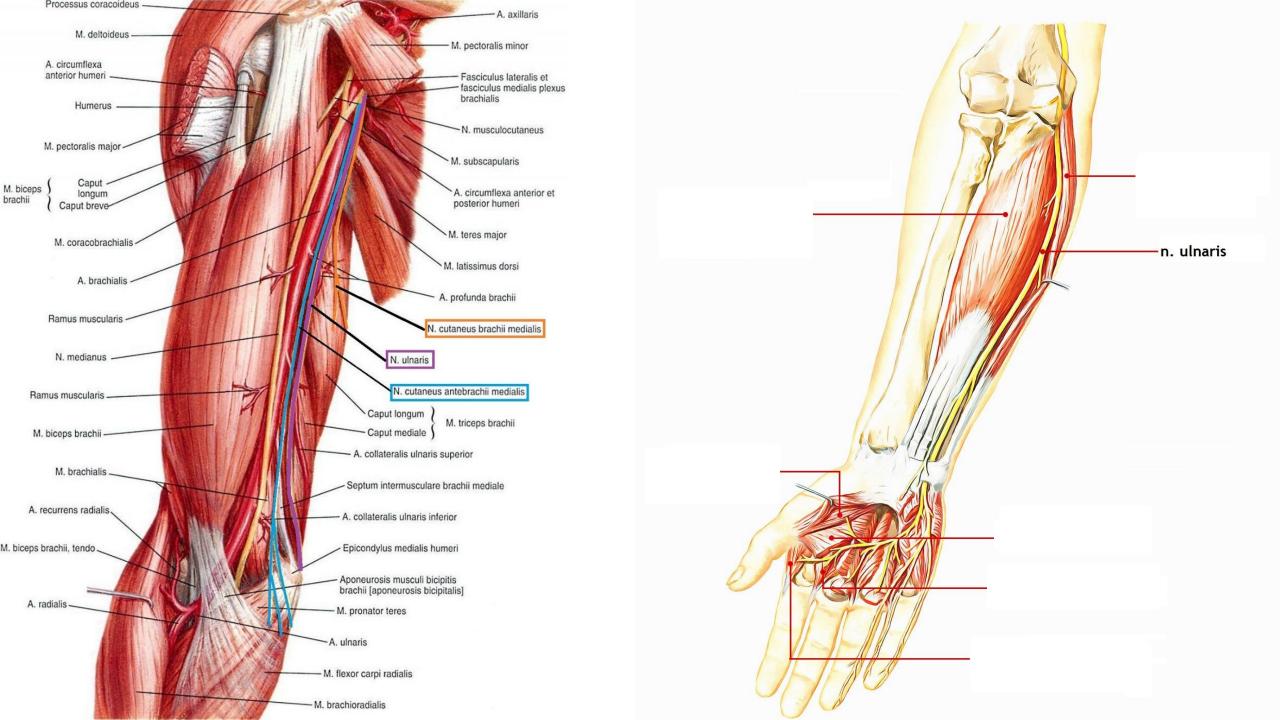
Передние ветви C8 и Th1 спинномозговых нервов образуют нижний ствол плечевого сплетения. Соответственно, происходит травматизация медиального пучка, и далее n. cutaneus brachii medialis, n. cutaneus anterbrachii medialis, n.ulnaris.

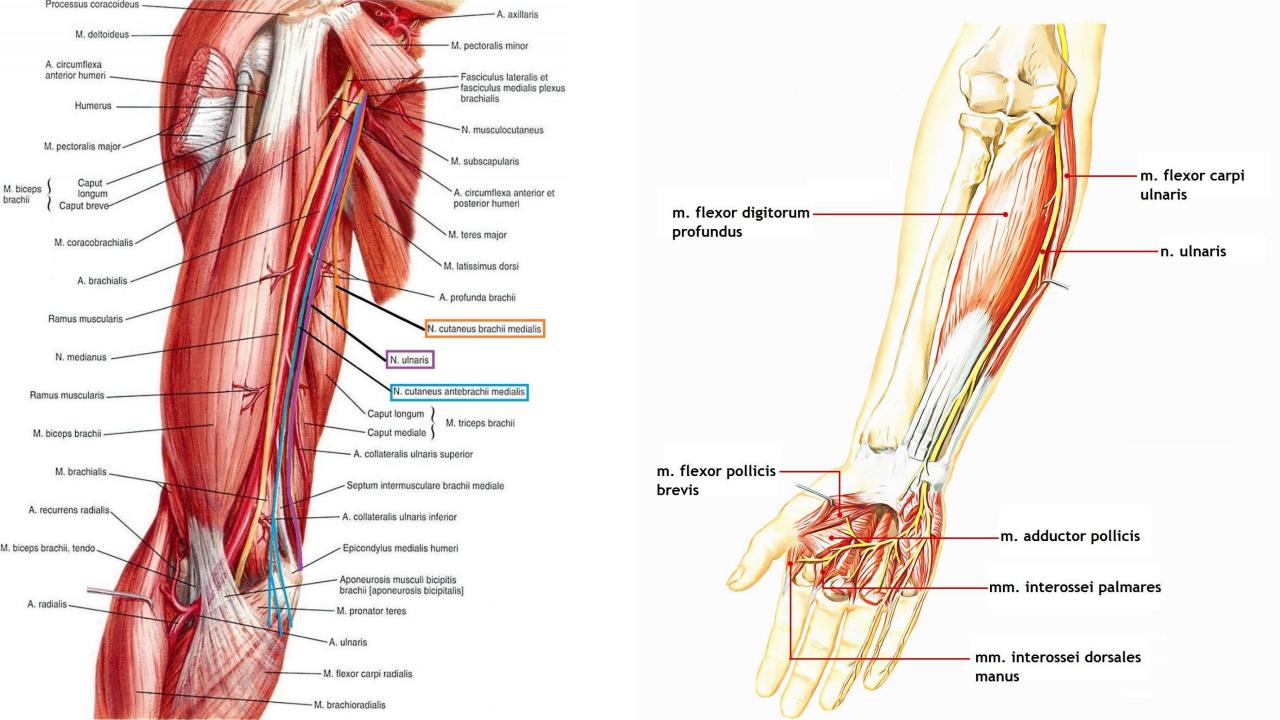


Травма n. cutaneus brachii medialis => нарушение иннервации кожи на медиальной поверхности плеча до локтевого сустава.

Tpaвма n. cutaneus anterbrachii medialis => нарушение иннервации кожи на локтевой (медиальной) стороне предплечья до лучезапястного сустава.

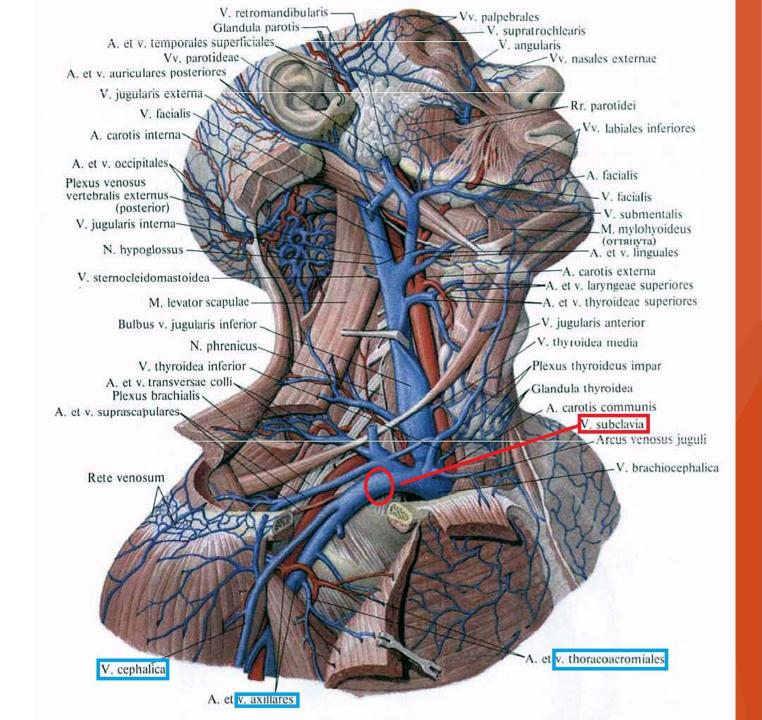


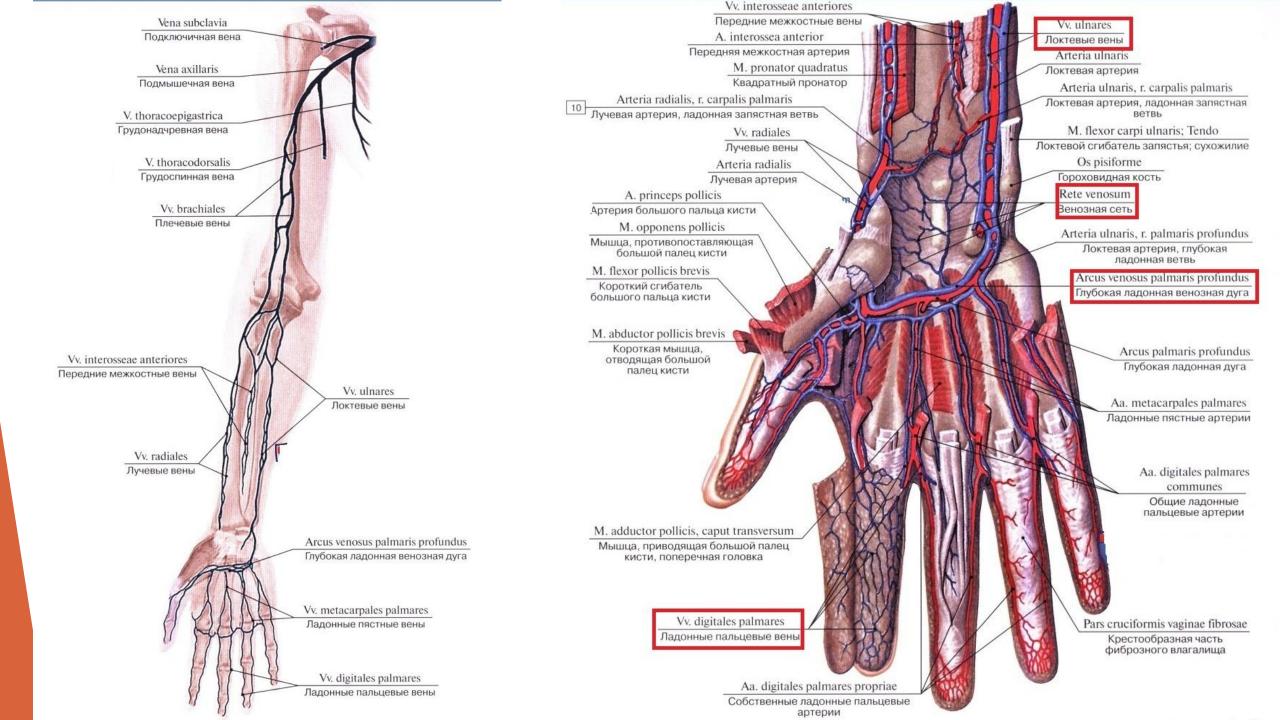




## Нарушение венозного оттока

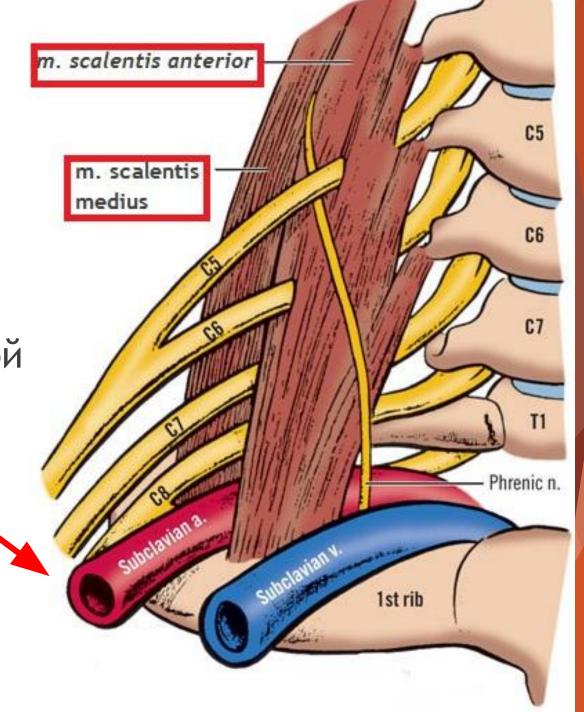
Связано с компрессией подключичной вены и ее ветвей.

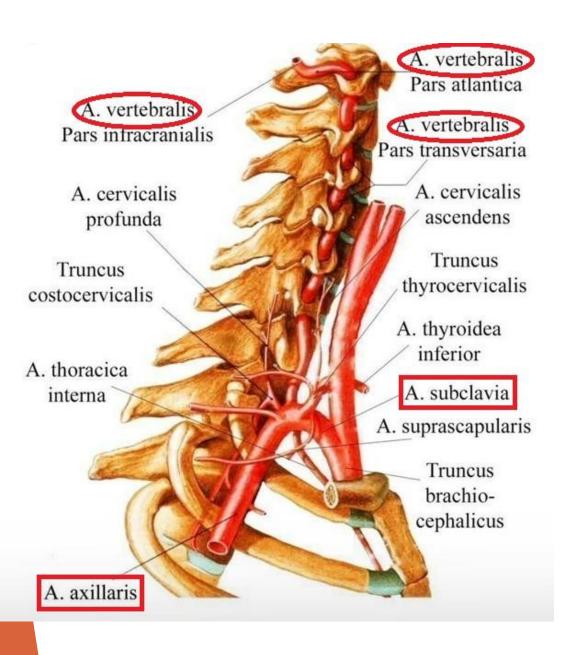


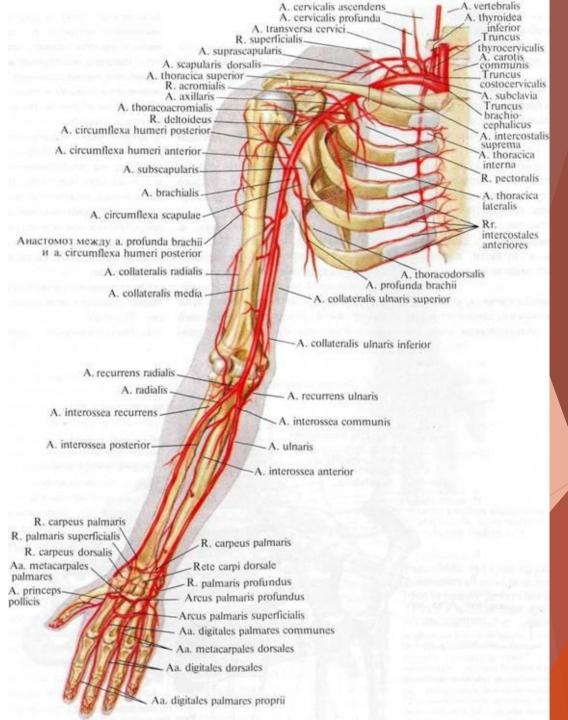


### Нарушение кровоснабжения

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



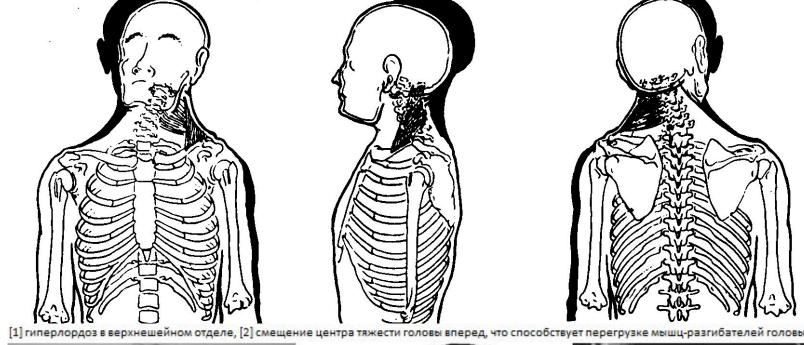




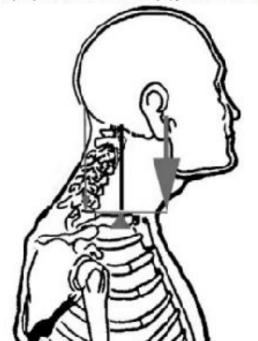
## **Нарушение биомеханики**

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

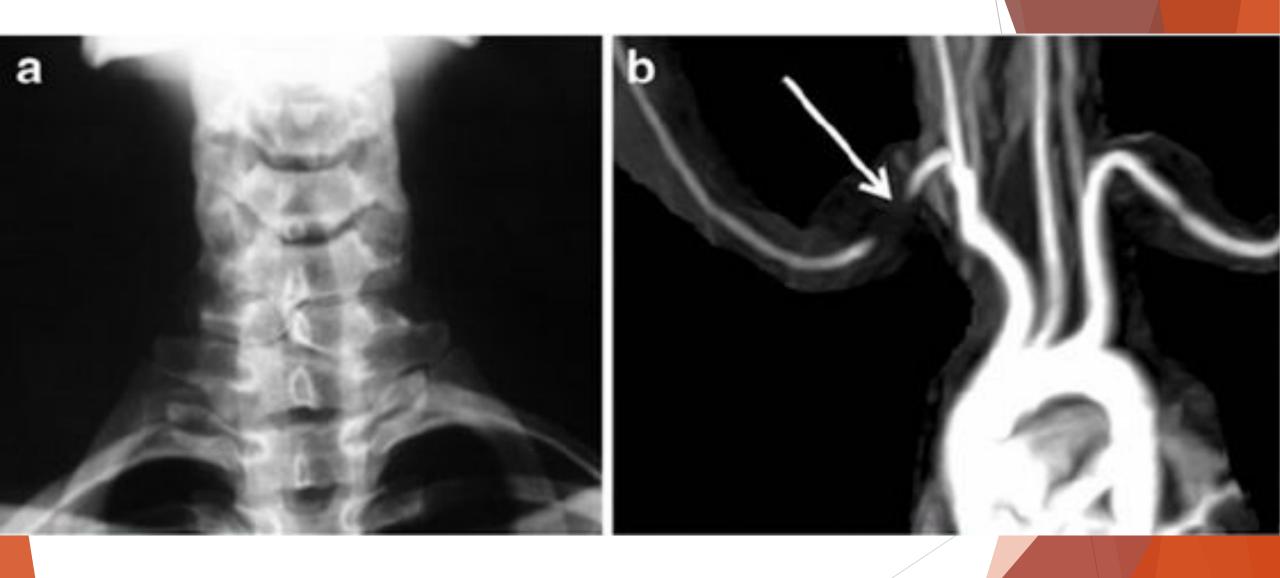
При отсутствии лечения, усиление шейного лордоза приведёт к компенсаторному искривлению позвоночника в грудном и поясничном отделах.





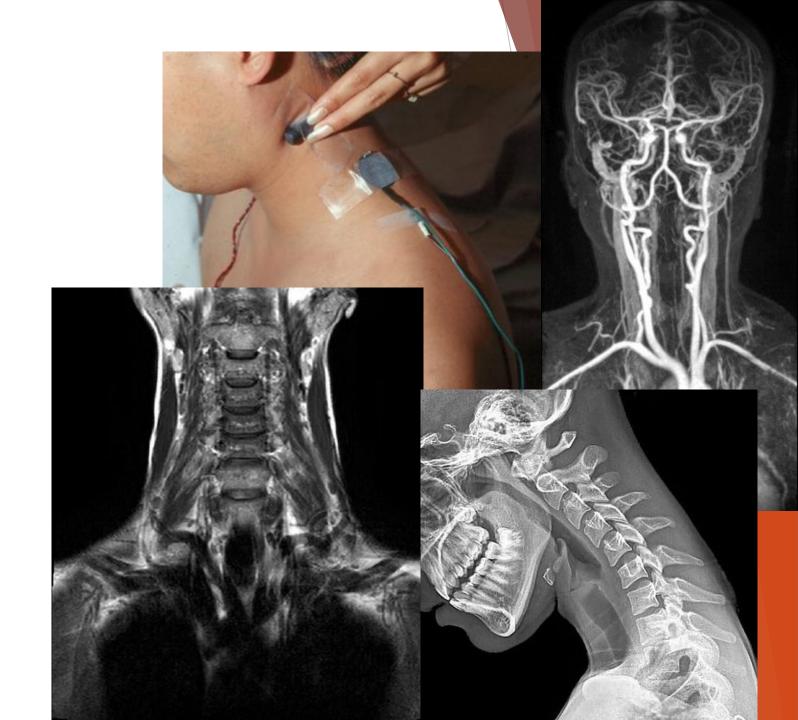






#### Диагностика

- •Электромиография
- •Рентгенография и КТ
- УЗИ



#### Лечение

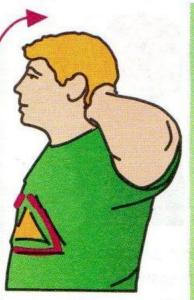
- лекарственными препаратами
- ЛФК
- физиотерапией
- оперативное



#### УПРАЖНЕНИЯ ДЛЯ УКРЕПЛЕНИЯ ШЕЙНЫХ МЫШЦ

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

Держите 3 секунды. Повторите 10 раз.



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

Держите 3 секунды. Повторите 10 раз.



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

Держите 3 секунды. Повторите 10 раз.



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

мышц.

Держите 3 секунды. Повторите 10 раз.

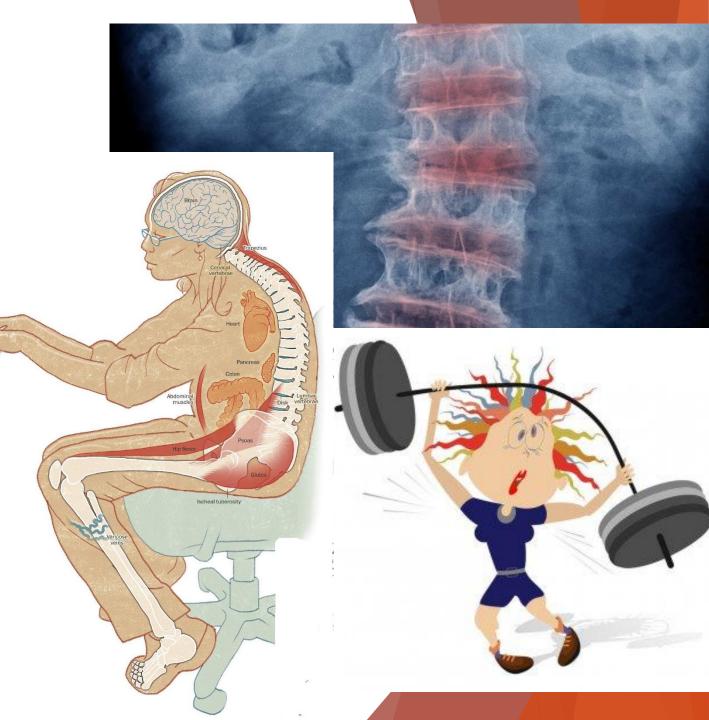


### Профилактика

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.

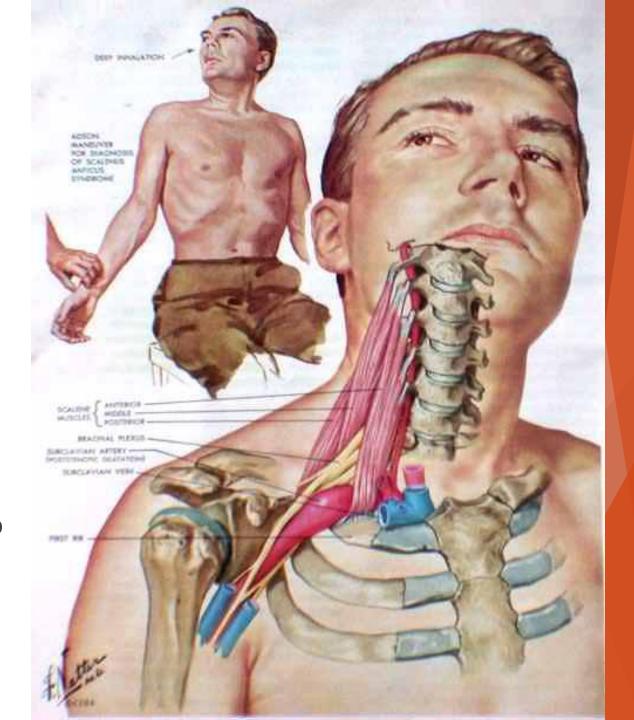


6.86. Compression of the neurovascular bundle in the axilla. Scalenus medius Scalenus anterior Brachial plexus Neurovascular<sup>2</sup> bundle Coracoid process -Subclavian artery Subclavian vein Pectoralis minor

#### 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.





# Благодарю за внимание!