



ПЯТЫЙ ЮБИЛЕЙНЫЙ  
ЕВРАЗИЙСКИЙ  
ОРТОПЕДИЧЕСКИЙ  
ФОРУМ

EURASIAN  
ORTHOPEDIC  
FORUM

Возможности эндопротезирования у  
пациентов с задним вывихом плеча и  
судорожным синдромом в анамнезе

Сургутская клиническая травматологическая  
больница

Авторы: Петров Е.И., Афанасьев С.Л.

# Актуальность проблемы



- Эпилепсия является наиболее распространенным серьезным неврологическим заболеванием у взрослых и поражает до 60 миллионов человек во всем мире
- Более 30% пациентов не могут контролировать свои припадки с помощью медицинского лечения и у них развиваются скелетно-мышечные травмы
- Частота вывиха плеча во время припадка составляет приблизительно 0,6%, но это может быть заниженной оценкой, поскольку многие остаются незамеченными
- Пациенты, как правило, не помнят момент травмы, молодые, активные люди в возрасте от 30 лет и старше

# Актуальность проблемы



«Задний вывих долгое время считался осложнением расстройств, связанных с припадками, и рассматривается как наиболее распространенная форма нестабильности плеча, наблюдаемая у эпилептиков, но в самом крупном наблюдательном исследовании этой группы пациентов передняя нестабильность наблюдалась в 73% случаев, а задняя нестабильность — в 18%.»

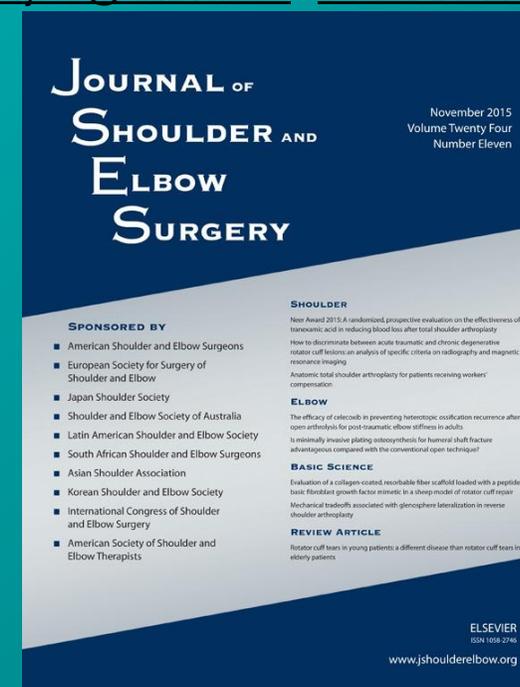
SHOULDER Volume 24, Issue 11P1723-1727November 2015

[Download Full Issue](#)

The management of recurrent shoulder instability in patients with epilepsy: a 15-year experience

[Tanujan Thangarajah, MB ChB \(Hons\), MRCS,](#)

[MSc tanujan1@hotmail.com](#) · [Simon Lambert, BSc, FRCS, FRCSEd \(Orth\)](#)



# Актуальность проблемы



Archives of Orthopaedic and Trauma Surgery (2023) 143:1999–2009  
<https://doi.org/10.1007/s00402-022-04420-6>

TRAUMA SURGERY



## Epidemiology and specific features of shoulder injuries in patients affected by epileptic seizures

Davide Cucchi<sup>1</sup> · Tobias Baumgartner<sup>2</sup> · Sebastian Gottfried Walter<sup>3</sup> · Alessandra Menon<sup>4,5,6</sup> · Robert Ossendorff<sup>1</sup> · Rainer Surges<sup>2</sup> · Christof Burger<sup>1</sup> · Dieter Christian Wirtz<sup>1</sup> · Max Julian Friedrich<sup>1</sup>

Received: 10 November 2021 / Accepted: 9 March 2022 / Published online: 28 March 2022  
© The Author(s) 2022

«Неконтролируемая активация мышц во время припадка является отличительной динамикой травм у пациентов с припадками, составляя более половины всех повреждений плеча, особенно у молодых пациентов. Это может привести как к передним, так и к задним вывихам или переломо-вывихам и часто является причиной двусторонних поражений и рецидива нестабильности после операции»

«Лечение травм плеча у пациентов с эпилепсией осложняется высоким уровнем осложнений, особенно после того, как пациенты перенесли операцию по поводу нестабильности: рецидивирующая нестабильность

# Варианты оперативного лечения



Операция Маклафлина дефект костной ткани менее 10%

Операция Маклафлина в модификации Нира дефект костной ткани от 10 до 45%

Эндопротезирование плечевого сустава более 45% дефект костной ткани

# Варианты оперативного лечения



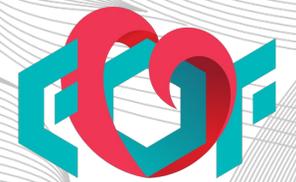
- Операция маклафлина-нира дает хороший функциональный результат при свежих и несвежих задних вывихах плеча (дефект менее 45%)
- При застарелых вывихах и потерей костной ткани более 45% результат сомнительный
- Безопасность эндопротезирования плечевого сустава у пациентов с судорожным синдромом остается малоизученной проблемой
- Опасения включают возможность послеоперационного судороги, приводящей к вывиху, разрыву манжеты или развитию нестабильности компонентов эндопротеза

# Критерии выбора



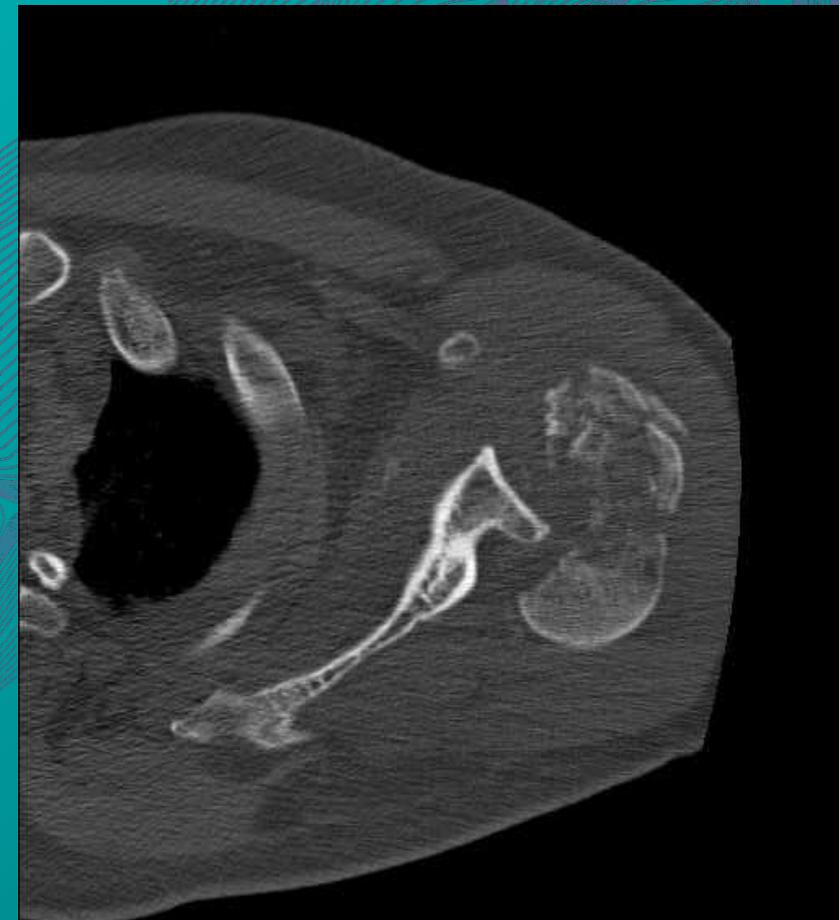
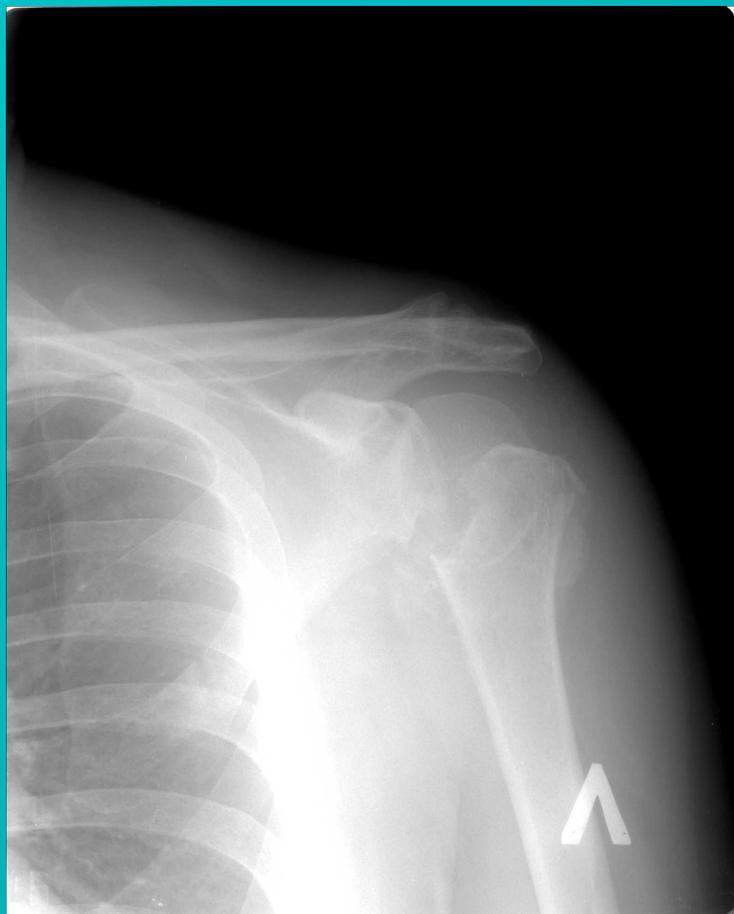
- Возраст должен учитываться при выборе модели эндопротеза
- Комплаенс с пациентом
- Объем потери костной массы ( $> 45\%$ )
- Состояние ротаторов плеча (MPT)
- Прием противоэпилептических средств
- Отказ от вредных привычек (алкоголь)

# Клинический Пример №1

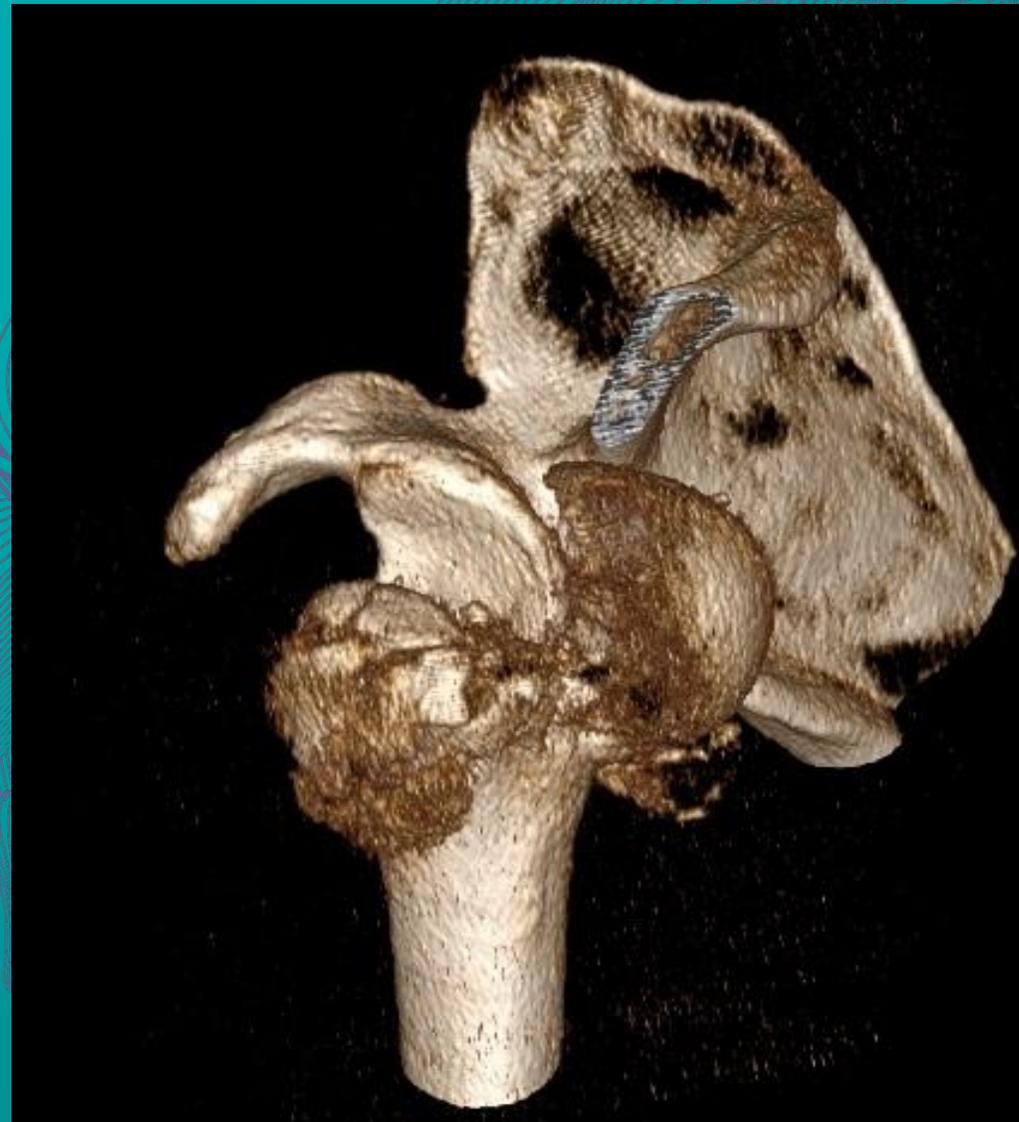


- 64-летний мужчина в анамнезе эпилепсия (злоупотребляет алкоголем)
- В лпу обратился через 1.5 месяца после травмы.
- Выполнена r-графия, мскт плечевого сустава выявлено задний переломо-вывих головки левой плечевой кости с обратным повреждением Хилла-Сакса, охватывающим более от 45% поверхности головки плечевой кости

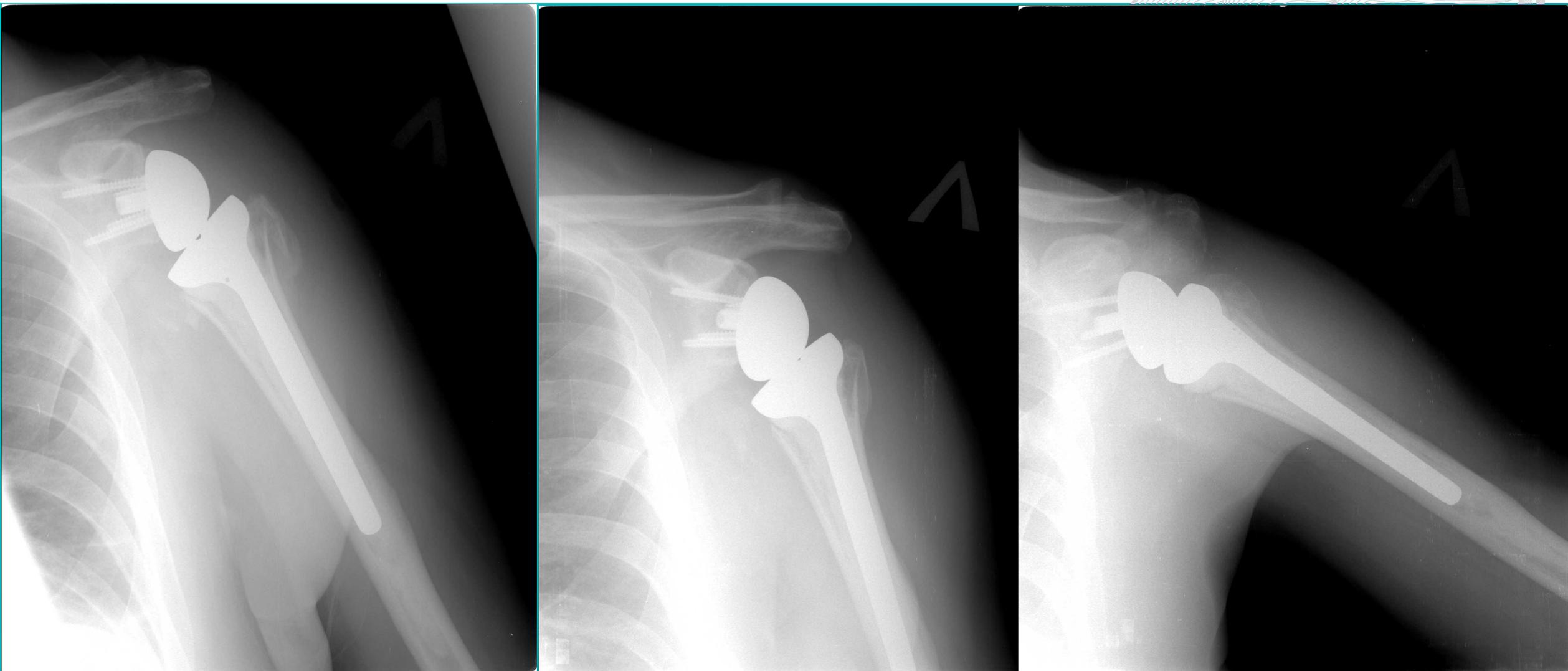
# Клинический Пример №1



# Клинический Пример №1



# Клинический Пример №1



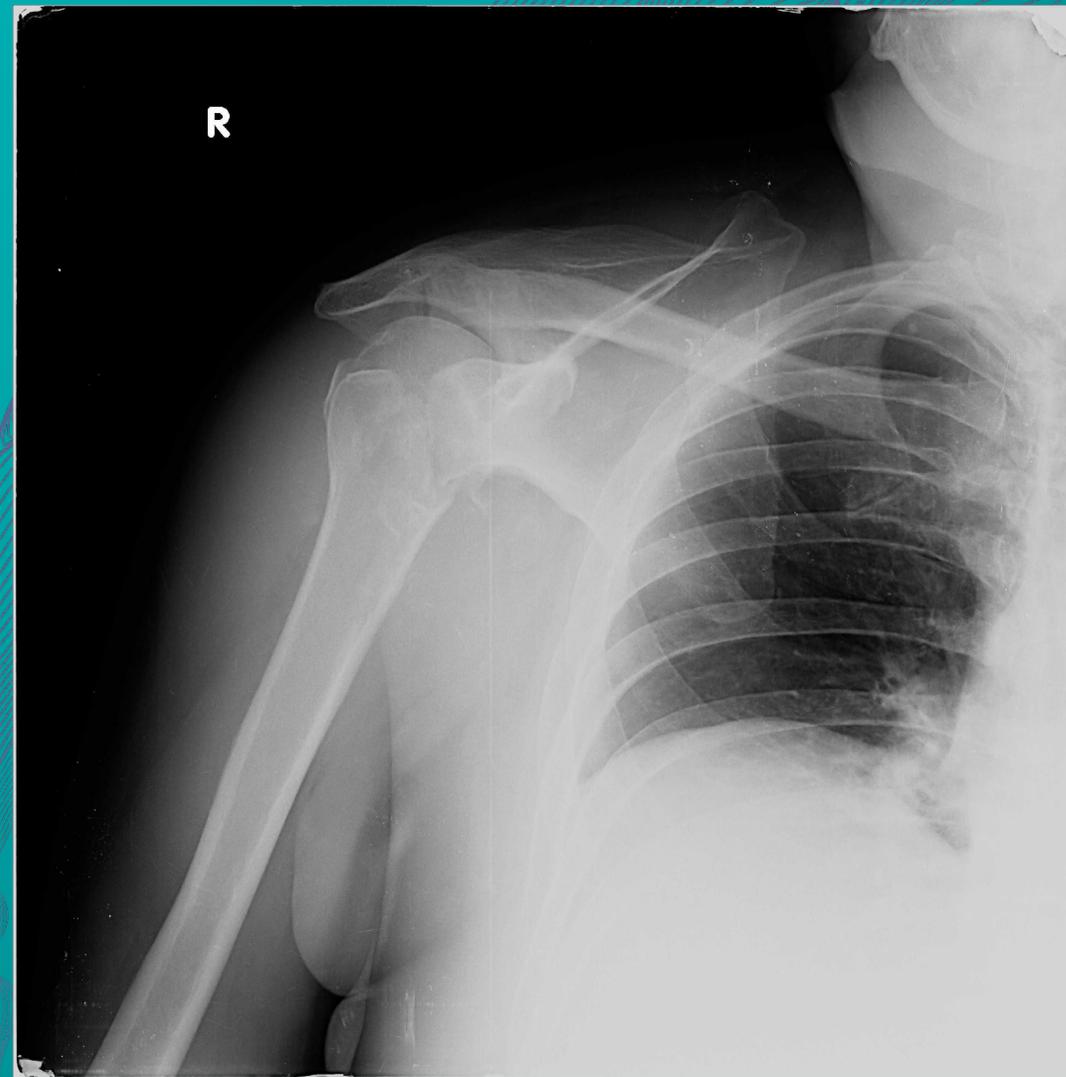
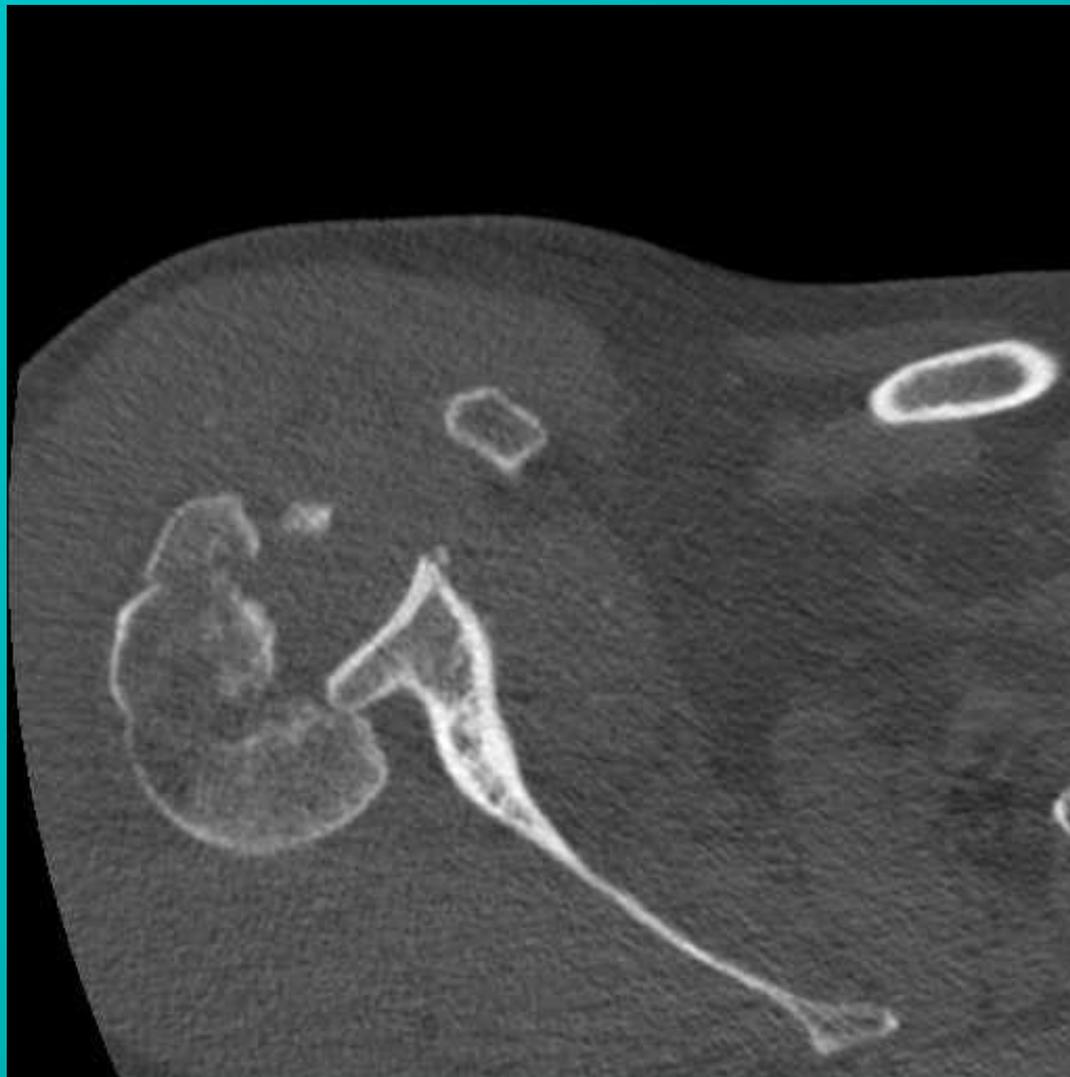
Выполнено Реверсивное эндопротезирование левого плечевого сустава

# Клинический Пример №1



- Через год во время эпилептического приступа (продолжает злоупотреблять алкоголем) перелом головки правого плеча
- В ЛПУ обратился через 3 недели
- Выполнена r-графия, мскт плечевого сустава выявлено задний переломо-вывих головки левой плечевой кости с обратным повреждением Хилла-Сакса, охватывающим более от 45% поверхности головки плечевой кости

# Клинический Пример №1



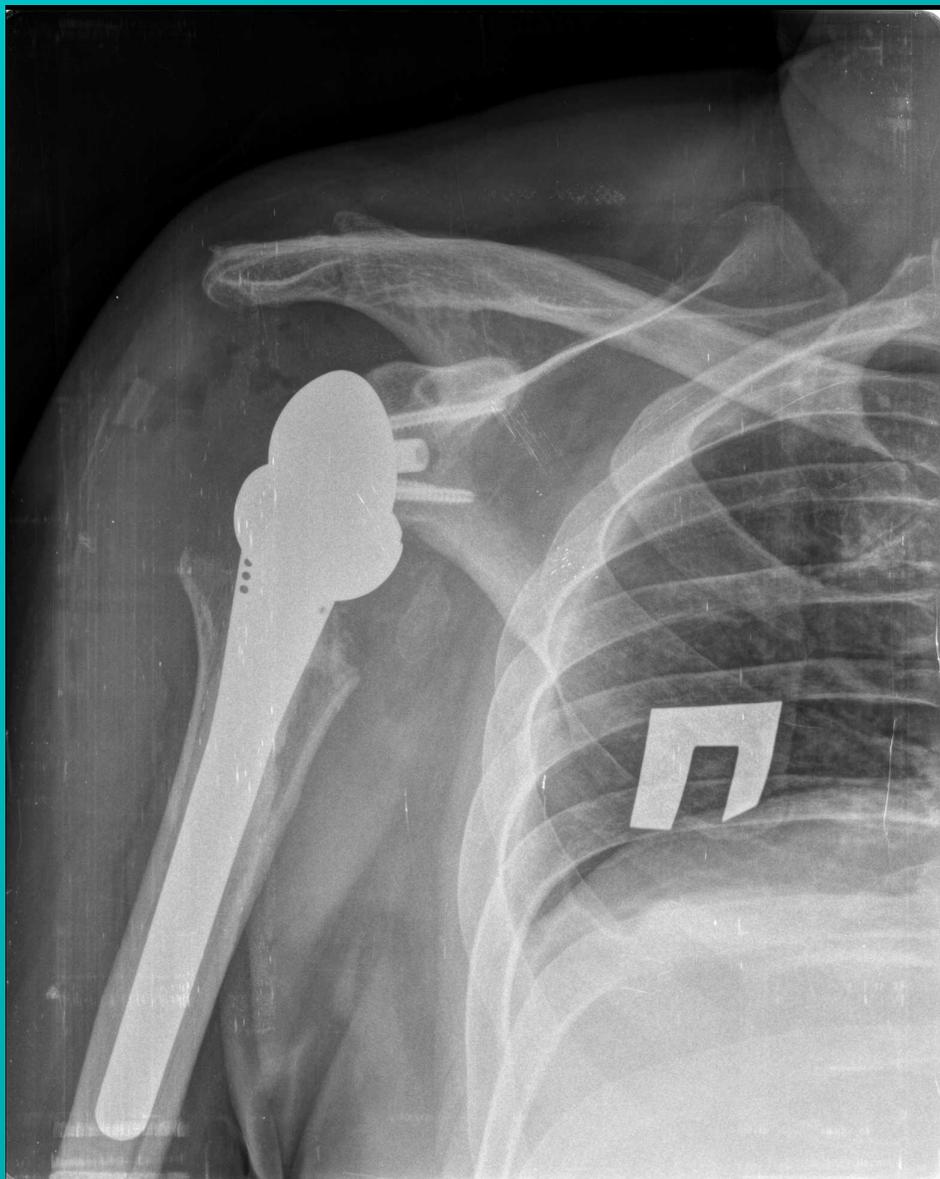
# Клинический Пример №1



# Клинический Пример №1



# Клинический Пример №1



Выполнено Реверсивное  
эндопротезирование правого плечевого  
сустава

# Клинический Пример №1



Через 6 месяцев

# Клинический Пример №1



Несмотря на продолжающиеся приступы (пациент продолжает злоупотреблять алкоголем), эндопротез плеча стабильный, функциональный результат отличный

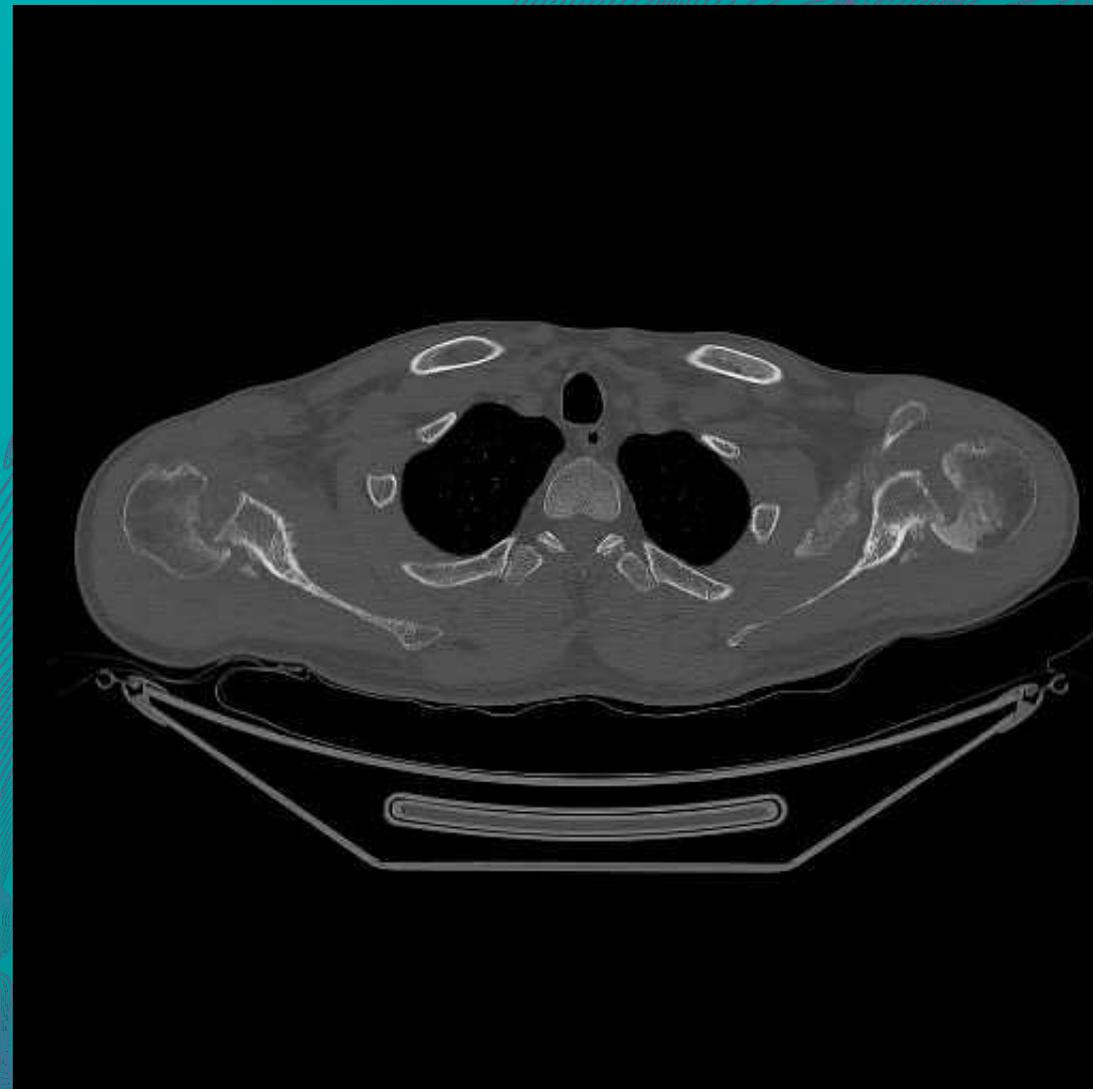
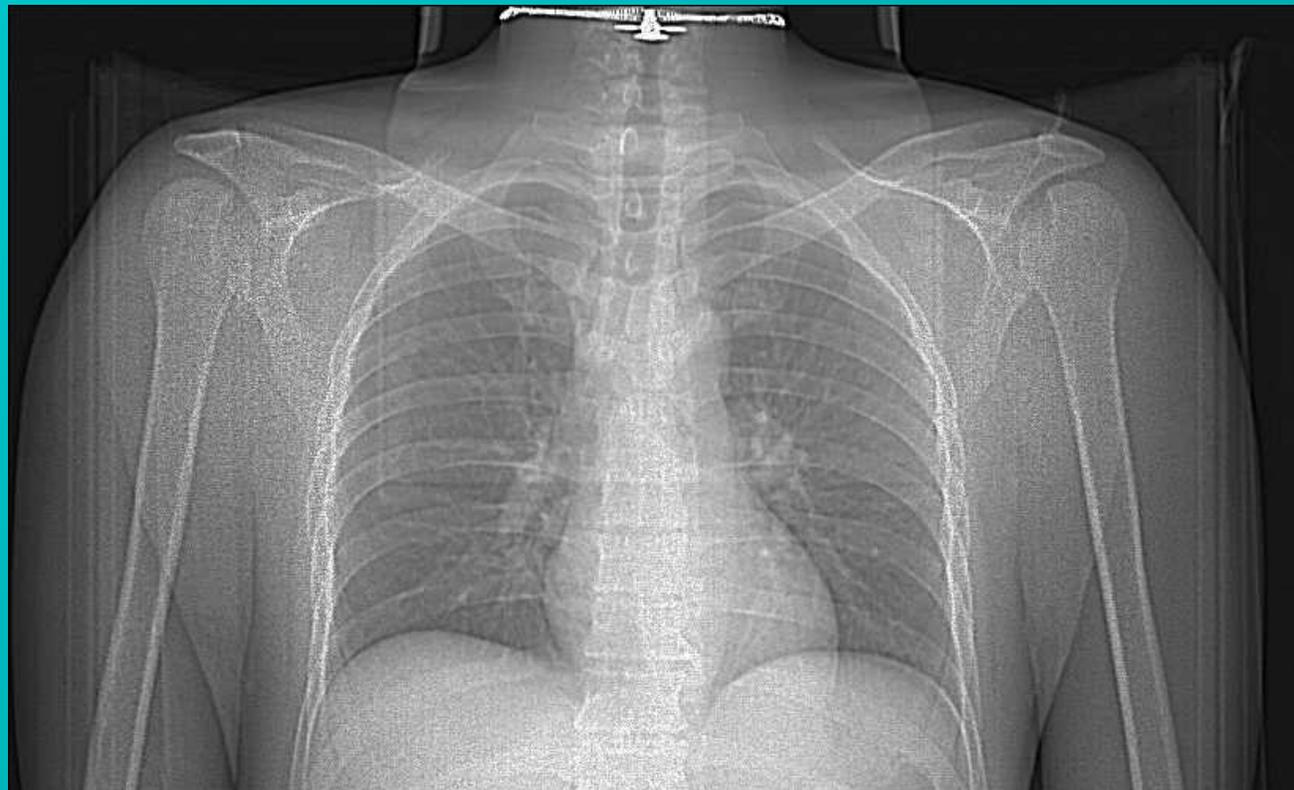


# Клинический Пример №2



- 37-летний мужчина с анамнезом эпилепсии перенес двусторонний симметричный вывих плечевых суставов
- В лпу не обращался более 3х месяцев
- R-графия и мскт выявило задний вывих обоих плечевых суставов с тяжелым обратным повреждением Хилла-Сакса, охватывающим от 45% до 55% поверхности головки плечевой кости

# Клинический Пример №2



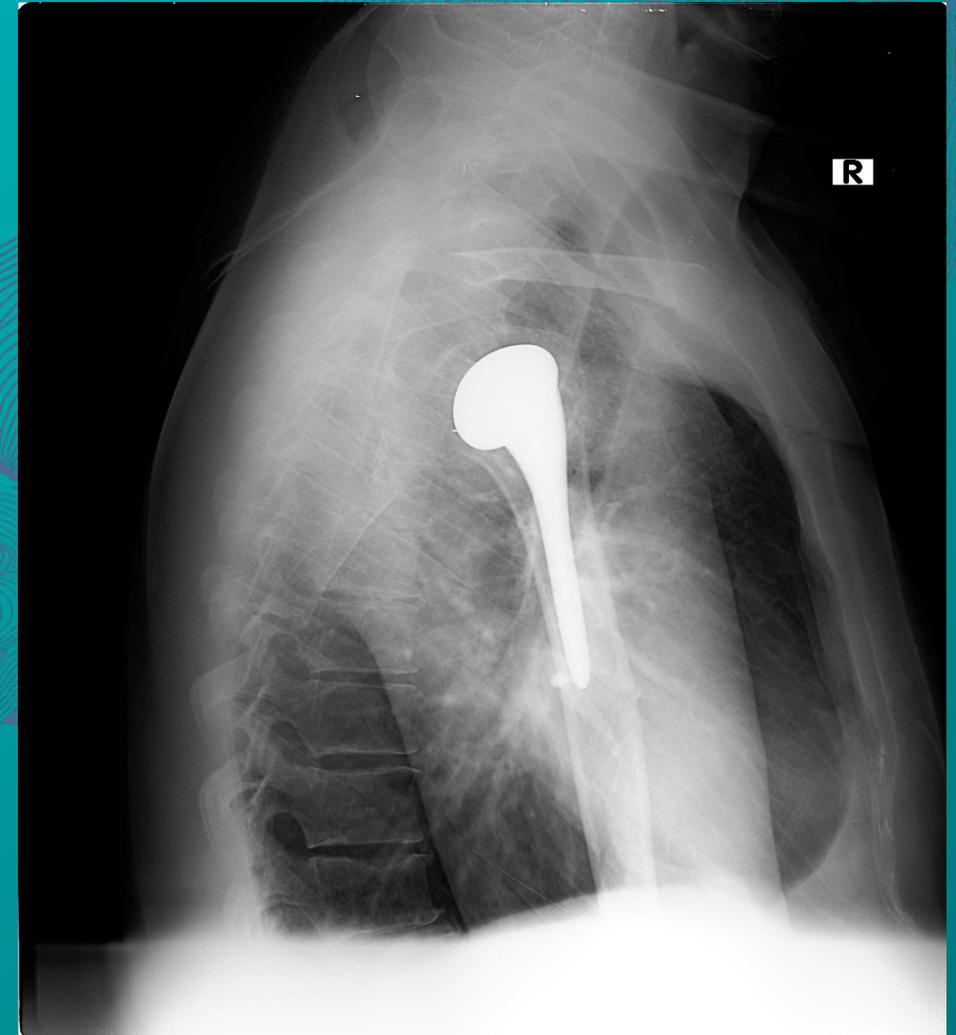
# Клинический Пример №2



# Клинический Пример №2



Выполнено  
эндопротезирован  
ие правого  
плечевого сустава



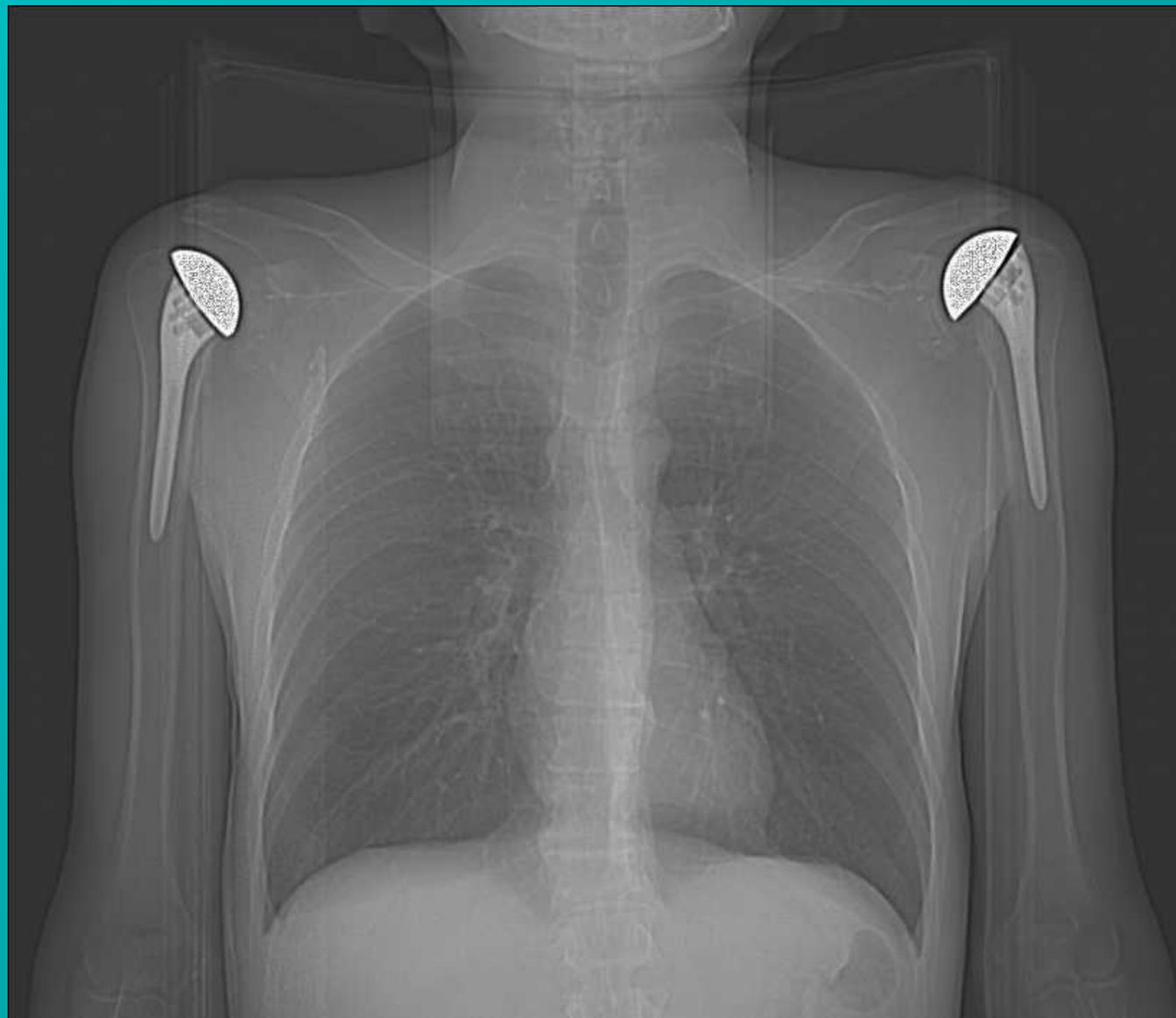
# Клинический Пример №2



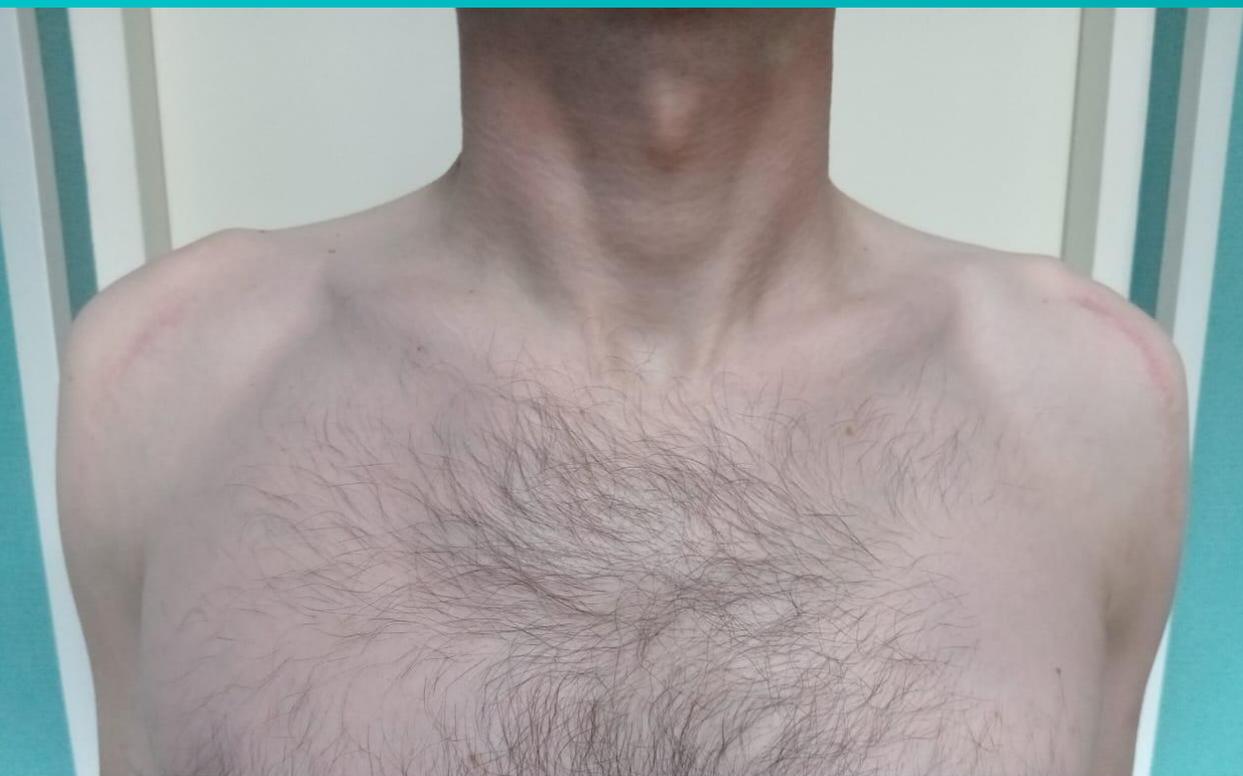
Через 4 месяца  
выполнено  
эндопротезирование  
левого плечевого сустава



# Клинический Пример №2



# Клинический Пример №2



ЧЕРЕЗ 6 МЕСЯЦЕВ

# Клинический Пример №2



- После двусторонней реабилитации у пациента наблюдается умеренное ограничение диапазона движений
- Новых эпизодов нестабильности плеча не было
- С пациентом достигнут комплаенс

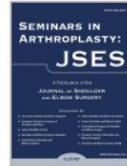
# ЗАКЛЮЧЕНИЕ



ELSEVIER

Seminars in Arthroplasty: JSES

Volume 33, Issue 1, March 2023, Pages 38-45



## Shoulder arthroplasty in patients with a history of epilepsy is safe and effective

Daniel C. Austin MD, MS, Rachel L. Honig MD, Thomas H. Rogers MD, Jonathan D. Barlow MD, Mark E. Morrey MD, John W. Sperling MD, Joaquin Sanchez-Sotelo MD PhD  

«Показатели повторных операций, выживаемость имплантата и сообщаемые пациентами результаты после эндопротезирования плеча были схожи при сравнении пациентов с анамнезом судорожных припадков и без него.

Судороги после артропластики наблюдались у значительного числа пациентов, но не приводили к каким-либо вывихам или повторным операциям».

Хотя по-прежнему разумно следить за тем, чтобы приступы у пациентов оставались хорошо контролируруемыми до эндопротезирования, наши данные свидетельствуют о том, что лица с судорожным синдромом могут безопасно»

# ЗАКЛЮЧЕНИЕ



Journal of Orthopaedic  
Surgery

Journal of Orthopaedic Surgery

25(2) 1–6 a The Author(s) 2017 Reprints and permissions:  
[sagepub.co.uk/journalsPermissions.nav](http://sagepub.co.uk/journalsPermissions.nav) DOI:

10.1177/2309499017717198 [journals.sagepub.com/home/osj](http://journals.sagepub.com/home/osj)

Anatomical shoulder arthroplasty in epileptic patients with  
instability arthropathy and persistent seizures

Tanujan Thangarajah, Mark Falworth and Simon M Lambert

«Несмотря на продолжающиеся послеоперационные судороги, эндопротезирование плечевого сустава устранило рецидив нестабильности, улучшило функциональные результаты и сохранило диапазон движений, который стал более функциональным благодаря уменьшению нестабильности»

# ВЫВОДЫ



- Необходимо учитывать конструкцию протеза (размер)
- Позволяет максимально быстро, максимально рано вернуть адекватную функцию травмированной конечности
- Необходимо Достигать ремиссии заболевания
- Учитывать реабилитационный потенциал пациента
- Прежде чем можно будет сделать окончательные выводы относительно точной роли эндопротезирования в лечении рецидивирующей нестабильности плеча у пациентов с судорожным синдромом, необходимы дальнейшие масштабные исследования