

Врз основа на член 27 став (1) од Законот за здравствената заштита („Службен весник на Република Македонија“ број 43/12), министерот за здравство донесе

У П А Т С Т В О
ЗА ПРАКТИКУВАЊЕ НА МЕДИЦИНА ЗАСНОВАНА НА ДОКАЗИ
ПРИ НАРУШУВАЊА НА ТЕТИВАТА НА БИЦЕПС

Член 1

Со ова упатство се пропишува медицинското згрижување на нарушувања на тетивата на бицепс преку практикување на медицина заснована на докази.

Член 2

Начинот на згрижување на нарушувањата на тетивата на бицепс е даден во прилог, кој е составен дел на ова упатство.

Член 3

Здравствените работници и здравствените соработници ја вршат здравствената дејност на медицинско згрижување на нарушувањата на тетивата на бицепс по правило согласно ова упатство.

По исклучок од став 1 на овој член, во поединечни случаи по оценка на докторот може да се отстапи од одредбите на ова упатство, со соодветно писмено образложение за причините и потребата за отстапување и со проценка за натамошниот тек на медицинското згрижување, при што истото од страна на докторот соодветно се документира во писмена форма во медицинското досие на пациентот.

Член 4

Ова упатство влегува во сила наредниот ден од денот на објавувањето во „Службен весник на Република Македонија“.

Бр. 07-6490/2

7 ноември 2012 година

Скопје

МИНИСТЕР

Никола Тодоров

НАРУШУВАЊА НА ТЕТИВАТА НА БИЦЕПС

МЗД Упатство
14.2.2009

- Основни податоци
- Преваленца
- Нарушувања на долгата глава на бицепсот
- Повреди на дисталниот крај на m. biceps brachii
- Референци

ОСНОВНИ ПОДАТОЦИ

- Карактеристичен симптом на бицепс тендинитис (биципитален тендинитис) е болка индуцирана од вежбање од предната страна на рамото или зглобот на лакотот, која обично се намалува со одмор и аналгезија.
- Руптура на тетивата на бицепсот може да биде предизвикана од траума или може да е резултат на нормалниот процес на стареење.
- Руптура на тетивата на долгата глава на бицепсот („бицепс на Попај“) ретко бара хируршка интервенција додека при руптура на дисталната тетива на бицепсот секогаш е потребна хируршка репарација.

ПРЕВАЛЕНЦА

- Повторувани напорни движења ја предиспонираат индивидуата на бицепс тендинитис.
- Кај спортисти, долгата глава на бицепсот често е под големо напрегање од прекумерно истегнување, особено во спортови кои вклучуваат движења преку главата, на пример, фрлање или пливање.
- Пушењето го зголемува ризикот за руптура на тетивата на бицепсот (1).

НАРУШУВАЊА НА ДОЛГАТА ГЛАВА НА БИЦЕПСОТ

Тендинитис

- Болката од предната страна на рамото е сугестивна за тендинитис. Болката може да ирадира кон мускулот biceps brachii и да се влоши со движења во рамото. Клиничките наоди вклучуваат локализирана болка на палпација од предната страна на рамото и болка при движење, особено за време на ротаторни движења.
- Провокативните тестови за бицепсот се неспецифични и други нарушувања на рамото може да предизвикаат позитивен резултат на тестот.
 - **Yergason-ов тест:** Пациентот се обидува да го супинира подлакотот, со флектиран лакот, наспроти отпор аплициран од испитувачот. Тестот е позитивен ако пациентот чувствува болка од предната страна на рамото.
 - **Speed-ов тест:** Испитувачот аплицира отпор додека пациентот се обидува да го флектира надлакотот од хоризонталната рамнина со лакотот потполно екстендиран, подлакотот супиниран и надлакотот надворешно ротирани. Пациентот може да почувствува болка од предната страна на рамото. Кога тестот ќе се повтори со прониран подлакот и внатрешно ротирани надлакотот, нема да се предизвика болка. Зафатената тетива станува симптоматска кога се применува истегнање на m. biceps brachii.
- Испитувањето со ултразвук може да покаже ефузија и едем во тетивната обвивка (2).

Дислокација

- Делумна или потполна дислокација на тетивата на бицепсот (сублуксација или луксација) во биципиталниот жлеб е придружена со трауматска повреда на рамото на кинеење.
- Болката и осетливоста на палпација се слични како оние што се гледаат кај бицепс тендинитис. Уште повеќе, пациентот може да опише болно крцнување од предната страна на рамото. Испитувачот понекогаш може да го почувствува крцнувањето додека го испитува рамото. Ултразвучно испитување ќе ја потврди дислокацијата на тетивата.

SLAP лезија

- SLAP лезија (superior-labrum-anterior-posterior) го погодува местото на спојот на долгата глава на бицепсот во делот на врвот од лежиштето на рамото.
- SLAP лезија може да резултира од нагла, силна повреда на кинеење, како што е употреба на шепата при обид да се спречи пад од висина или паѓање на испружена шепа. Повторувана траума, исто така, може да предизвика SLAP лезија, на пример, кај спортист кој фрла.
- Симптомите на SLAP лезија вклучуваат неодредена болка во зглобот на рамото поврзана со употреба на раката преку глава и намалена способност за вежбање. Пациентот може да опише и осет на зграпчување во рамото.

Руптура

- Руптура на тетивата на долгата глава на бицепсот се случува често кај постари мажи по нагло напрегање кое предизвикува истегање на тетивата.
- Пациентот обично чувствува болка во рамото на напрегање и забележува собирање на бицепсот на зафатениот екстремитет со невообичаено дистално напупчување на мускулот („бицепс на Попај“). Може да се јави модрица во надлакотот. Исто така, пациентот може да се сети на чујно крцнување кога тетивата се кине при прекумерното истегање.

ТРЕТМАН

Тендинитис

- Третманот на тендинитис опфаќа одмор, антиинфламаторни лекови, инјекција на кортикостероид во болната ареа и физикална терапија
- Хируршка интервенција може да биде индицирана во тешки, хронични случаи. Процедура која обично се применува е тенодеза при што тетивата се отсекува од лежиштето на рамото и повторно се прицврстува на биципиталниот жлеб во горниот дел на хумерусот.

Дислокација

- Симптомите може да ги ублажи следново: намалување на количеството на прекумерно истегање во рамото, медикаментозна терапија која вклучува инјекција на кортизон и физикална терапија.
- Хируршката интервенција е единствениот начин да се третира симптоматска тетива која е комплетно дислоцирана. Која било придружна повреда како што е кинеење на ротаторната манжетна, може да се поправи за време на истата хируршка процедура.

Руптура

- Руптурата на долгата глава на бицепсот не предизвикува трајна штета и лезијата обично не бара хируршки третман. Меѓутоа, ресторацијата на нормалната контура и снага на мускулот може да се забрза со релативно мала хируршка интервенција.

ПОВРЕДИ НА ДИСТАЛНИОТ КРАЈ НА M. BICEPS BRACHII

Тендинитис

- Дисталната тетива на бицепс се припојува на радиусот. Тетивата може да се воспали како одговор на повторувано истегање, особено кога подлакотот е подложен на силно вртење со

свиткување на лакотот. Во ваков случај може да се развие инсерционен тендинитис на спојот на местото со спојот на тетивата.

- Симптомите вклучуваат неодредена болка во антекубиталната фоса и намалена способност да се вежба екстремитетот.
- Руптура на долгата глава на бицепсот не предизвикува трајна штета и лезијата обично не бара хируршки третман. Меѓутоа, ресторацијата на нормалната контура и снага на мускулот може да се забрза со релативно мала хируршка интервенција.

Руптура

1. Авулзија на дисталната тетива на бицепс е проблематична, но, за среќа, ретка повреда, таа е одговорна за само 3% од сите повреди на бицепсот.
2. Авулзијата е причинета од нагла, насилна, исправувачка сила која е применета врз зглобот на лакотот со подлакот во супинација. Механизмот на повредата може да инволвира, на пример, користење на шепата за да се прекине падот од висина или една шепа која попушта при подигање на тежок предмет.
3. Клиничкиот преглед типично ќе обелодени отсуство на дисталната тетива на бицепсот или тетивата е помалку проминентна на палпација од контралатералната рака.
4. Присутна ќе биде проксимална ретракција на мускулната маса, а снагата на супинација на подлакотот со флектиран лакот ќе биде намалена.
5. За време на акутната фаза лакотот ќе биде болен со мал очигледен оток. По неколку дена ќе се развие хематом.
6. Ултразвучно испитување и снимање со магнетна резонанција може да ја потпомогнат дијагнозата.

Третман

- Третманот на тендинитисот на дисталната тетива на бицепсот опфаќа одмор, антиинфламаторни лекови, инјекција на кортикостероид на местото на болната ареа и физикална терапија
- Авулзијата на дисталната тетива на бицепсот секогаш бара хируршка репарација (3, 4). Тетивата повторно се прицврстува, ако е неопходно, со употреба на слободен тетивен графт. Оперативниот зафат може да се изврши дури и по задоцнување од неколку години.

РЕФЕРЕНЦИ

1. Safran MR, Graham SM. Distal biceps tendon ruptures: incidence, demographics, and the effect of smoking. Clin Orthop Relat Res 2002 Nov;(404):275-83. **PubMed**
2. Kayser R, Hampf S, Pankow M, Seeber E, Heyde CE. [Validity of ultrasound examinations of disorders of the shoulder joint] Ultraschall Med 2005 Aug;26(4):291-8. **PubMed**
3. Blackmore SM, Jander RM, Culp RW. Management of distal biceps and triceps ruptures. J Hand Ther 2006 Apr-Jun;19(2):154-68. **PubMed**
4. Vastamäki M, Vastamäki H. A simple grafting method to repair irreparable distal biceps tendon. Clin Orthop Relat Res 2008 Oct;466(10):2475-81. **PubMed**

Authors: Martti Vastamäki

Article ID: ebm00406 (020.006)

© 2012 Duodecim Medical Publications Ltd

1. **EBM Guidelines, 14.2.2009, www.ebm-guidelines.com**
2. **Упатството треба да се ажурира еднаш на 5 години.**
3. **Предвидено е следно ажурирање до февруари 2014 година.**