

ЧУВСТВО ЛОКТЯ

Вряд ли найдется человек, который хоть раз сильно не ударялся локтем обо что-то твердое, испытав при этом пронизывающую боль. Ничего удивительного, поскольку именно в этом месте удар приходится по локтевому нерву. Если же локтевой нерв травмируется неоднократно или постоянно, то вполне вероятно развитие синдрома кубитального канала (кубитального туннельного синдрома, компрессионно-ишемической невропатии локтевого нерва, туннельной невропатии). И хоть названий у данной патологии несколько, но суть одна: локтевой нерв сдавливается, начинает плохо кровоснабжаться (то есть происходит его ишемия), и возникает разрушение.

Туннельные невропатии (а их более 30 форм) составляют третью часть от заболеваний периферической нервной системы. Синдром кубитального канала (вторая по частоте причина компрессионных невропатий после синдрома карпального канала) связан со сдавлением локтевого нерва в кубитальном канале. А если учесть, что этот нерв отвечает за чувствительность кожи мизинца и половины безымянного пальца, обеспечивает движение мышц кисти и частично мышц предплечья, то ситуация может быть довольно серьезной. Кубитальным (локтевым) каналом называют место, где локтевой нерв на своем пути от шейного сплетения огибает локоть сзади и немного кнутри. Этот канал образован связками, сухожилиями мышц и костными структурами (внутренним надмыщелком плечевой кости и локтевым отростком).

ПРИЧИНЫ И СЛЕДСТВИЕ

Впрочем, анатомиче-

ская узость канала является лишь предрасполагающим фактором развития туннельного синдрома. В последние годы появились данные, свидетельствующие, что такая анатомическая особенность является генетически обусловленной.

Другой причиной, которая может привести к развитию туннельного синдрома, является наличие врожденных аномалий развития: в виде дополнительных фиброзных тяжей, мышц и сухожилий, рудиментарных костных шпор. Однако лишь предрасполагающих факторов для развития данного заболевания, как правило, недостаточно. Развитию туннельного синдрома способствуют также некоторые метаболические, эндокринные заболевания (сахарный диабет, гипотиреоз), заболевания, сопровождающиеся изменением в суставах, костной ткани и сухожилиях (ревматоидный артрит, ревматизм, подагра), гормональные изменения (беременность), опухоли самого нерва (шваннома,

неврома) и вне нерва (гемангиома, липома).

Появление туннельных синдромов провоцируют часто повторяющиеся стереотипные движения, а также длительные нагрузки на локтевую область (сгибание-разгибание) при некоторых видах профессиональной деятельности или занятиях спортом (например, при жиме лежа, когда кисть, держащая гриф штанги, долго напряжена).

Длительное прямое давление на локоть отмечается и во время поездки в транспорте с использованием подлокотника (очень часто встречается у автомобилистов!), при неправильной позе, неудобном положении руки во время какой-то работы.

Синдром кубитального канала может появиться не только после сильного ушиба локтя, а также после переломов мыщелков плечевой кости, участвующих в образовании локтевого сустава, переломов локтевого отростка, образования кист, костных шпор. В результате таких травм пространство кубитального канала может стать значительно уже, приводя к сдавлению локтевого нерва.

С УТРА – ХУЖЕ

В кубитальном канале чувствительные пучки локтевого нерва и пучки к собственным мышцам кисти расположены более поверхностно. А двигательные пучки к локтевому сгибателю кисти и глубокому сгибателю пальцев гораздо глубже. Именно поэтому сначала нарушается чувствительность. В результате компрессии

(сдавления) нерв отекает и утолщается, затем происходит нарушение его кровоснабжения, что постепенно приводит к его дегенерации. Причем поверхностные (чувствительные) пучки претерпевают изменения раньше.

В самом начале заболевания периодически возникают парестезии V пальца (мизинца) и IV (безымянного) пальца (нарушение чувствительности в виде, например, онемения, покалывания или «бегания мурашек»). Если оставить эту проблему без внимания, то в дальнейшем чувствительность может полностью исчезнуть.

Жалобы чаще всего усиливаются по утрам, после сна, после того, как локоть долгое время находился в неподвижном, часто согнутом положении – многие люди любят подкладывать согнутую руку под голову или под подушку. При этом могут возникать проблемы при движениях кистью (трудно взять чайник, печатать на клавиатуре, играть на гитаре). Кроме этого, онемение в пальцах нередко возникает после долгого разговора по телефону, чтения книг и просмотра планшета в положении лежа, а также после вождения автомобиля. При разогнутом локтевом суставе объем канала наибольший. При сгибании же сустава объем канала сильно уменьшается, что приводит к сдавлению нерва, – и об этом важно помнить.

Если сдавление нерва продолжается в течение длительного времени, то к чувствительным расстройствам присоединяются уже двигательные – раз-