

Субакромиальный болевой синдром (СБС, ex.

САИС - субакромиальный импинджмент-

Синдром), локализованные в пределах субакромиального пространства. Собирательный термин **14.02.2026**

который описывает боль, вызванную любым повреждением какой-либо структуры или структур в пределах субакромиального пространства. Таким образом, данный термин включает все состояния, связанные с субакромиальными структурами: субакромиальный бурсит, кальциноз предплечья, тендинит бицепса или дегенерация сухожилий ротаторной манжеты. Распространённость — от 44% до 65% всех жалоб на боль в плече

Наружное соударение (импинджмент)

Первичное субакромиальное соударение

Связан со структурными изменениями в плече-лопаточном суставе, в результате которых механически сужается субакромиальное пространство. К этим изменениям относят изменение объема костей, образование остеофитов, неправильное положение костей после переломов или разрастание субакромиальных мягких тканей. Указанные патологии могут быть как врожденными, так и приобретенными. Форма акромиального отростка или лопатки может сыграть большую роль при восстановлении и лечении после первичного наружного импинджмент-синдрома.

Движения, которые его вызывают:

- Отведения плеча (махи, рывки) с отягощениями $>90^\circ$
- Отведение пронированного плеча с отягощениями $>60^\circ$ (тяга к подбородку)
- Пулlover

Вторичное субакромиальное соударение

Связан с ненормальной лопаточно-грудной кинематикой и изменением силового баланса. Это приводит к функциональному нарушению центрирования головки плечевой кости, что влечет за собой смещение центра вращения при подъеме руки. Причина указанных проблем — слабость мышц ротаторной манжеты (функциональная нестабильность) в сочетании со слабыми связками и капсулой плечевого сустава (микро-нестабильность). Обычно обструкция происходит в клювовидно-акромиальном пространстве из-за переднего смещения головки плечевой кости. При первичном импинджменте повреждение происходит в субакромиальном пространстве. Обычно вторичный импинджмент происходит у более молодых пациентов и сопровождается болью спереди и сбоку плеча. Симптомы, как правило, специфичны для определенных занятий, в том числе тех, где происходит удар рукой сверху вниз.

- Те же движения, что при «передней» нестабильности

Внутренний импинджмент

Внутренний импинджмент, возможно, наиболее частая причина боли в задней части плеча у спортсменов с сильной высокой подачей. Причина кроется в ущемлении сухожилий ротаторной манжеты плеча (а именно — задней поверхности надостной мышцы и передней поверхности подостной мышцы) между большим бугорком плечевой кости и задне-верхней частью суставной губы. В основном данный синдром наблюдается при частом выполнении движений, когда рука находится выше головы. Данное положение становится патологическим во время максимальной наружной ротации, при передней капсулярной нестабильности, дисбалансе мышц плече-лопаточного комплекса и/или чрезмерной нагрузке на мышцы ротаторной манжеты плеча. Все перечисленное вместе приводит к потере контроля над плечом и лопаткой.

Субакромиальный болевой синдром (СБС, ex.

САИС - субакромиальный импиджмент-

синдром

Плечо бросающего атлета и передний наклон лопатки. Контакт большого бугорка плечевой

14.02.2026

кости с суставным отростком лопатки.

- При бросках, которые сопровождаются внешним вращением плеча совместно с отведением/горизонтальным отведением

□ Временно (1-2 недели) исключить провоцирующие упражнения:

- ~~жим лёжа,~~
- ~~жим стоя,~~
- ~~махи в стороны,~~
- ~~подтягивания широким хватом.~~

Упражнения:

- Укрепление **ротаторной манжеты плеча**: упражнения на наружную ротацию с использованием эспандеров, горизонтальную абдукцию.
- Укрепление **нижней и средней порции трапециевидной мышцы** (отжимания, унилатеральные вращения лопаткой, билатеральные наружные вращения плеча, унилатеральная депрессия лопатки).
- Укрепление нижней порции трапециевидной мышцы – важная часть физической терапии. У пациентов с субакромиальным импиджментом эта часть слабее, чем средняя и верхняя порции указанной мышцы (уровень доказательности 3b).
- Также можно делать тяги к поясу, и лицевые тяги с лёгкой резинкой.

Диагностические тесты:

Тест опускания головки плеча (оценка поддельтовидного (субакромиального) сустава) Тест Джоба (тест пустой банки) Тест Хоккинса-Кеннеди Тест болезненной дуги Тест на сопротивление подостной мышцы (наружной ротации) Drop Arm Test (тест «падающей руки»)

Мышцы:

Передняя зубчатая мышца Средняя часть трапециевидной Мышцы вращательной манжеты плеча Нижняя часть трапециевидной

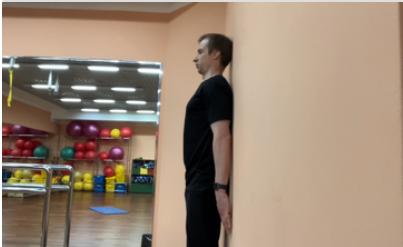
Упражнения

1		"Восьмёрка с чашками" 3 / 10
2		"Египетский шаг" 8 / 10
3		"Русский бильярд" 8 / 10

**Субакромиальный болевой синдром (СБС, ex.
СДИС - субакромиальный имплантант-**

4		"Шея журавля" 4 / 10
5		#2 Scorpion spin (Handglide, вращение в упоре в живот) 2 / 10
6		#2steppushups 3 / 10
7		#side2sidepushups 1 / 10
8		#squattwist + #highknees 3 / 10
9		#threadcrunches (Продевание ноги) / или с хлопком в ладоши под ногой 4 / 10
10		1 Раствяжка подошвенного свода стопы и сгибателей пальцев стопы сидя нога на ногу 1 / 10
11		1. Подготовка к hollowback: растяжка в плечах; стойка на руках; потянуть подколенные сухожилия (складка пополам); мостик 1 / 10

**Субакромиальный болевой синдром (СБС, ex.
СДИС - субакромиальный имплимент-**

12		<p>1. Ретракция головы сидя/стоя у вертикальной опоры и без (Втягивание головы) 1 / 10</p> <ul style="list-style-type: none">Маккензи: ≥10 с удержания, ≥12 повторений, 1-3 подхода, <30 сек отдыха (6-8 раз в день)2-3 подхода по 8-10 раз (3-4 раза в день)
13		<p>10-step (Forth & Back) 2 / 10</p>
14		<p>2 steps footwork (2 шага от 7-steps) 1 / 10</p>
15		<p>2 Растижка разгибателей пальцев стопы сидя на стуле/полу (дистальные отделы пальцев) 1 / 10</p>
16		<p>2-step 2 / 10</p>
17		<p>2. Разгибание втянутой шеи в положении СИДЯ 1 / 10</p> <p>6-8 раз в день по 10 движений</p>
18		<p>2. Складка в pike hollow ногами опираясь на стену 2 / 10</p>

**Субакромиальный болевой синдром (СБС, ex.
СДИС - субакромиальный имплантант-**

19



2steps: Front-step, Back-step, Side-step
(+kick = salsa-step), Side Crossover step 1 / 10

2 мин непрерывно

20



3 Растижка тыльной части стопы и нижней
части ноги 1 / 10