



МЕДИЦИНСКИ УНИВЕРСИТЕТ – ПЛЕВЕН

ФАКУЛТЕТ „МЕДИЦИНА” – ЦЕНТЪР ЗА ДИСТАНЦИОННО ОБУЧЕНИЕ

КАТЕДРА “ОРТОПЕДИЯ И ТРАВМАТОЛОГИЯ”

ТЕЗИСИ НА ПРАКТИЧЕСКО УПРАЖНЕНИЕ № 12

ЗА РЕДОВНО ЗАНЯТИЕ И САМОСТОЯТЕЛНА ДИСТАНЦИОННА ПОДГОТОВКА ПО

„ОРТОПЕДИЯ И ТРАВМАТОЛОГИЯ”

ЗА СТУДЕНТИ ОТ МУ – ПЛЕВЕН, РЕДОВНО ОБУЧЕНИЕ, СПЕЦИАЛНОСТ

„МЕДИЦИНА”

ТЕМА: „СЧУПВАНИЯ НА РАМЕННАТА КОСТ”

РАЗРАБОТИЛ: Д-Р К. ТОТЕВ

Гр. Плевен

2020 год.

ДИАФИЗАРНИ СЧУПВАНИЯ НА ХУМЕРУСА /FRACTURA HUMERI/

Тези фрактури са характерни за жени на средна възраст. Поради голямата подвижност на хумеруса са относително редки.

Механизъм на получаване. По-често фрактурите на хумеруса са резултат от индиректна травма-падане върху лакътя или ръката. По-рядко са следствие на директен удар.

Клинична картина. Мишницата е оточна, пациентите се оплакват от болки. Движенията в рамото и лакътя провокират болката. При пациент с фрактура на хумеруса задължително се изследва функцията на n.radialis поради непосредствената му близост с диафизата в средната ѝ трета. Активното екстензиране на китката и пръстите е белег за липсата на увреда на нерва.

Диагностика. Фасова и профилна рентгенографии с обхващане на съседните стави (Фиг 1).

Класификация. Fernandes разделя фрактурите на стабилни и нестабилни. Стабилна е всяка фрактура, която не може да бъде разместена от физиологичните сили т.е. мускулното теглене. В проксималната трета фрактурите са стабилни, в средната трета са относително стабилни, а в дисталната са нестабилни.

Лечение. Всички стабилни фрактури се лекуват неоперативно посредством имобилизация. Понастоящем за стабилизация на фрактурата се използват дорзална фипсова лонгета, висящ гипс и U-лонгета. При поставянето им трябва да се внимава да не са прекалено тежки, тъй като дистракцията на фрактурата води до несрастване. Всички нестабилни фрактури се лекуват оперативно. За фиксация се използват интрамедуларни пирони или плаки с винтове. Сроковете за срастване са 60-70 дни (Фиг 2).

Усложнения. Несрастванията са чести. Основната причина е дистракцията на фрактурата. Поради огромния обем на движение в рамото срастването на диафизата на хумеруса с ангулация и скъсяване се толерира от пациентите и рядко се налагат коригиращи остеотомии. При 15% от случаите има симптоматика от страна на радиалния нерв, която обикновено отзвучава спонтанно до 6 месеца. Увредата на нерва също така може да бъде и ятрогенна при опити за репозиция или вследствие на лоша хирургична техника.



Фиг 1. Диафизарна фрактура на хумерус

Фиг 2. Консолидирала фрактура на хумерална диафиза след фиксация с ъгловостабилна плака