



ЛФК при лучезапястных переломах

ВЫПОЛНИЛ ЦАПЕНКО СТАНИСЛАВ



Лучезапястный сустав – это костное сочленение костей запястья (трехгранной, полулунной и ладьевидной) и лучевидной кости. В том случае, когда в результате прямого воздействия происходит травмирование, может диагностироваться перелом лучезапястного сустава. Первое место по числу переломов костей, образующих лучезапястный сустав, занимают внутрисуставные переломы дистального эпиметафиза лучевой кости, которые зачастую сочетаются с подвывихом или переломом головки локтевой кости или её шиловидного отростка, или же с повреждением суставного диска.

Лучезапястный сустав – это сочленение предплечья и кисти. В свою очередь предплечье состоит из лучевой и локтевой кости. В случае травмы чаще всего ломается ладьевидная или полулунная кость. Как правило, перелом ладьевидной кости происходит вследствие падения на вытянутую руку и зачастую он сочетается с переломом лучевой кости (в типичном месте).



Причины перелома лучезапястного сустава

Лучезапястный сустав травмируется в результате падения на вытянутую руку или с упором на кисть. Во втором случае перелом сопровождается смещением обломка. При падении человек инстинктивно выставляет руки вперед, чтобы защитить переднюю часть тела и лицо от удара, и от повышенной нагрузки всей массы тела повреждаются кости.

Остеопороз – ещё одна распространенная причина перелома лучезапястного сустава. Это системное заболевание скелета вызывает снижение плотности костей и повышение их хрупкости. Остеопорозом страдают преимущественно пациенты пожилого возраста, поэтому риск повреждения лучезапястного сустава возрастает после 60 лет. Однако в молодом возрасте также может произойти перелом в результате автомобильной аварии, падения с высоты или получения прямой травмы.

Симптомы перелома лучезапястного сустава

Главный симптом при переломе лучезапястного сустава – сильная боль в этой области. Во время пальпации или при попытке совершить движение она становится острее. Спустя некоторое время в области запястья образуется отек. Выполнение основных его функций становится невозможным.

Внешне заметна деформация в области запястья. Она может иметь различный внешний вид в зависимости от типа перелома. В большинстве случаев форма деформации штыкообразная и похожа на вилку. Пациент может ощущать онемение кисти и покалывание в ней. При открытом переломе лучезапястного сустава возможно кровоизлияние. Ещё один симптом травмы – хруст осколков кости.

Виды переломов лучезапястного сустава

Перелом Коллеса. Он всегда приходится на «типичное место», то есть лучевая кость повреждается на несколько сантиметров выше от её дистального конца. Причиной такой травмы становится падение на прямые руки или при ударе открытыми ладонями, из-за чего перелом называют разгибательным. Обломки кости смещаются в противоположную сторону от ладони. Это позволяет по внешнему виду и рентгенографии диагностировать перелом Коллеса. Срастание в этом случае происходит быстро благодаря хорошему кровоснабжению нижней части лучевой кости.

Перелом Смита. Он известен как обратный перелом Коллеса. Встречается эта травма гораздо реже, а причиной её становится падение на спину, сопровождающееся прямым ударом предплечья. Осколки лучевой кости при переломе Смита оказываются смещены вперед по направлению к ладони.

Кроме этих основных типов, переломы лучезапястного сустава могут быть открытого и оскольчатого типа. В первом случае травмируются кожные покровы. Этот вид перелома опасен инфицированием через открытую рану, поэтому следует незамедлительно обратиться за помощью в больницу. Оскольчатый вид перелома лучезапястного сустава отличается тем, что кость повреждается в нескольких местах, в результате чего она оказывается разбита на 3 и более частей.

Лечение и профилактика

Несмотря на то, что перелом лучезапястного сустава – довольно-таки распространенная травма, тем не менее, она требует индивидуального лечения, так как существует множество разновидностей нарушения целостности сочлененных в суставе костей, а при неправильном сращении отломков, боль и дискомфорт могут сопровождать человека на протяжении всей его жизни. Лечение перелома плечевого сустава, локтя и лучезапястного сустава во многом зависит от правильного оказания первой медицинской помощи. Поврежденную конечность необходимо не туго зафиксировать, положив травмированную руку на какую-нибудь поверхность и приложить к ней холод на непродолжительное время. После постановки диагноза место травмы следует обезболить. В том случае, когда был диагностирован перелом со смещением, необходима репозиция отломков костей, после чего на область лучезапястного сустава на месяц накладывается гипс. Затем пациенту назначается физиотерапевтическое лечение, лечебная гимнастика и массаж. При правильном проведении лечения уже через 6 недель у пострадавшего полностью восстанавливается работоспособность. В период реабилитации можно прибегать к помощи народных методов, однако разумнее будет предварительно проконсультироваться со своим лечащим врачом. Для предотвращения перелома пожилым людям и спортсменам специалисты рекомендуют ношение специальных ортезов, а также во время гололеда следует быть более аккуратным и здравомыслящим.