

Zasady leczenia złamań stawowych (specjalizacja)

Zasady leczenia złamań stawowych

Podstawę leczenia złamań stawowych stanowi możliwie **anatomiczne odtworzenie powierzchni stawowych i umożliwienie podjęcia wczesnych ruchów** w uszkodzonym stawie

1. **Leczenie zachowawcze** unieruchomieniem gipsowym w przypadku złamań bez przemieszczenia lub przemieszczeniem powierzchni stawowych < 2 mm (B 1, C 1 wg AO) i gdy niestabilność stawu (koślawość, szpotawość) nie przekracza 10°
2. **Stabilna osteosynteza** z anatomicznym odtworzeniem powierzchni stawowych umożliwia szybkie podjęcie ruchów w stawie; ze względu na częstą komponentę zmiążdżenia chrząstki stawowej jest to niemożliwe do wykonania
3. **Leczenie czynnościowe** którego pionierem był Lericke (punkcja, opróżnienie krwiaka, lignokaina do stawu i ćwiczenia). Tylman stosuje je od 1975 roku, początkowo jedynie w złamaniach bliższej nasady piszczeli

wyciąg szkieletowy nadkostkowy lub za guz piętowy lub za wyrostek łokciowy

ćwiczenia izometryczne mięśni

pod koniec I tygodnia ruchy bierne na szynie Grucy

termin rozpoczęcia ruchów czynnych zależy od okolicy złamania i wieku chorego

ruchy w stawie modelują powierzchnie stawowe

ubytki chrząstki stawowej wypełniają się substytutem

zrost następuje szybciej niż po zespoleniu; prawdopodobnie bodźce w postaci zmiennych sił rozciągania i ściskania odłamów w osi kończyny przyspieszają zrost w wyniku pojawiania się ładunków elektrycznych na końcach odłamów.

1. **Stabilizacja zewnętrzna** w przypadku towarzyszących złamaniu rozległych uszkodzeniach tkanek miękkich
2. **Pierwotne usztywnienie stawu** w przypadku złamań wieloodłamowych, zmiążdzeniowych ze zniszczeniem powierzchni i chrząstki stawowej.