

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования  
"Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф.Войно-Ясенецкого"  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
Кафедра травматологии, ортопедии и нейрохирургии с курсом ПО

# **ВНУТРИСУСТАВНЫЕ И ОКОЛОСУСТАВНЫЕ ПЕРЕЛОМЫ**

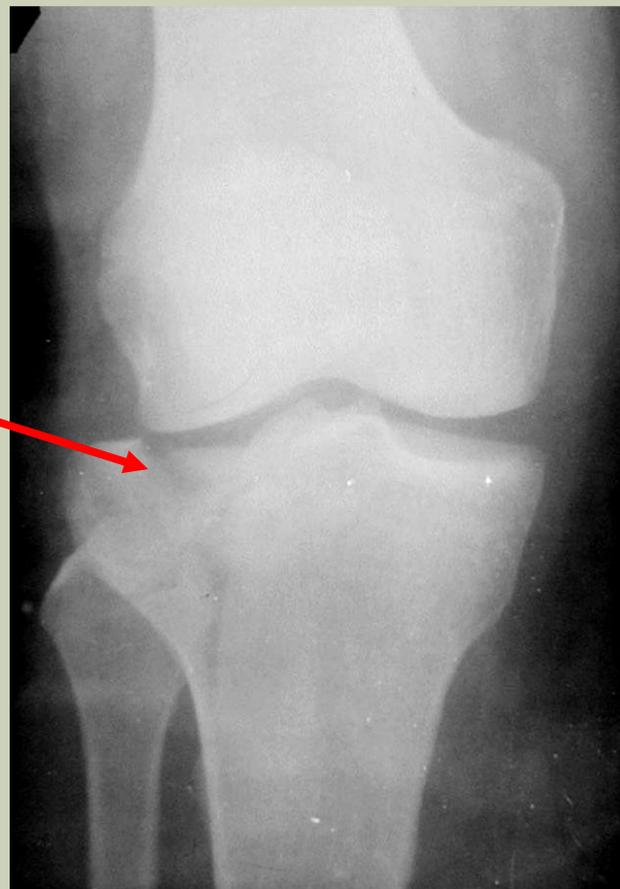
Выполнил: Ординатор Лавринов А.С.

# КЛАССИФИКАЦИЯ

- Внутрисуставные
- Околосуставные - внутрикапсульные
- Околосуставные - внекапсульные

# ВНУТРИСУСТАВНОЙ ПЕРЕЛОМ

- Плоскость перелома проходит через суставной хрящ



# ОКОЛОСУСТАВНОЙ ВНЕКАПСУЛЬНЫЙ ПЕРЕЛОМ

- Плоскость перелома не проникает в полость сустава



# ОКОЛОСУСТАВНОЙ ВНУТРИКАПСУЛЬНЫЙ ПЕРЕЛОМ

- Плоскость перелома проникает в полость сустава



# ОСОБЕННОСТИ

- Повреждается суставной хрящ
- Повреждаются связки
- Повреждается кость
- Повреждается капсула сустава
- Сосудистая сеть в суставных концах кости развита хуже, чем в диафизах
- Субхондральная зона кости практически лишена сосудов
- При повреждении кости, суставной капсулы и связочного аппарата теряются все источники кровообращения сустава

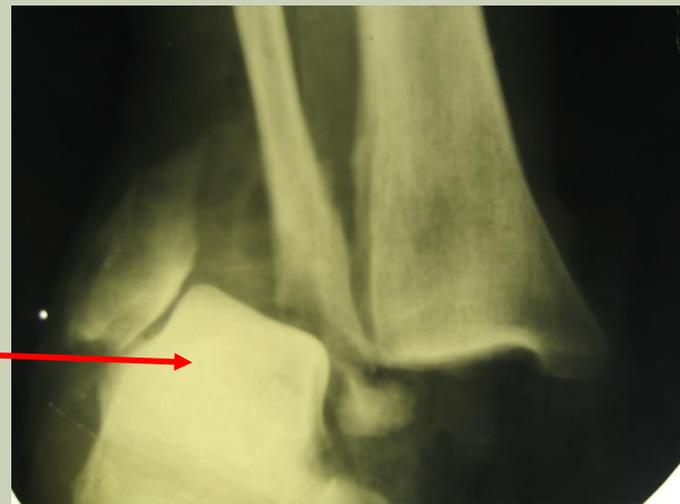
# КЛИНИКА

- Боль и нарушение функции поврежденного сустава
- Деформация, обусловленная характером и степенью смещения отломков, гемартрозом и реактивным синовитом
- Патологическая подвижность при повреждении связочного аппарата

# ПОСЛЕДСТВИЯ НЕПРАВИЛЬНОГО ЛЕЧЕНИЯ

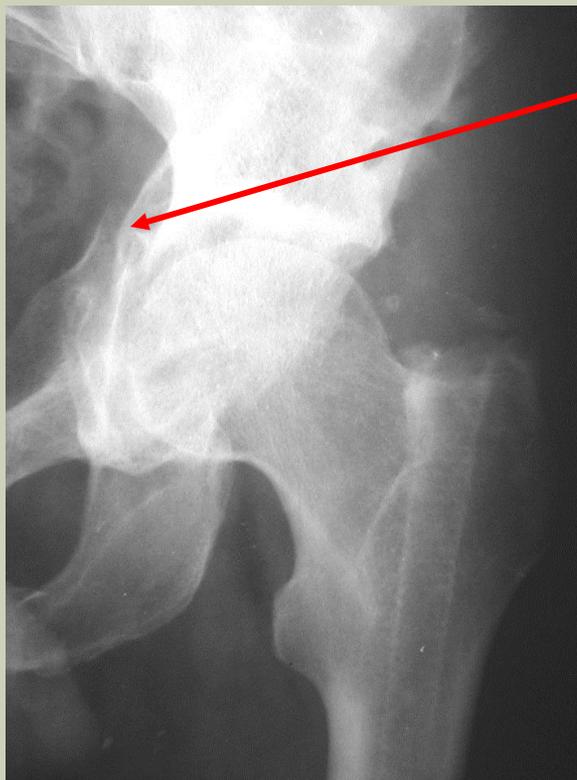
*Несвоевременное и неполное восстановление анатомической структуры сустава может привести*

к развитию таких осложнений, как: аваскулярный некроз  
КОСТИ



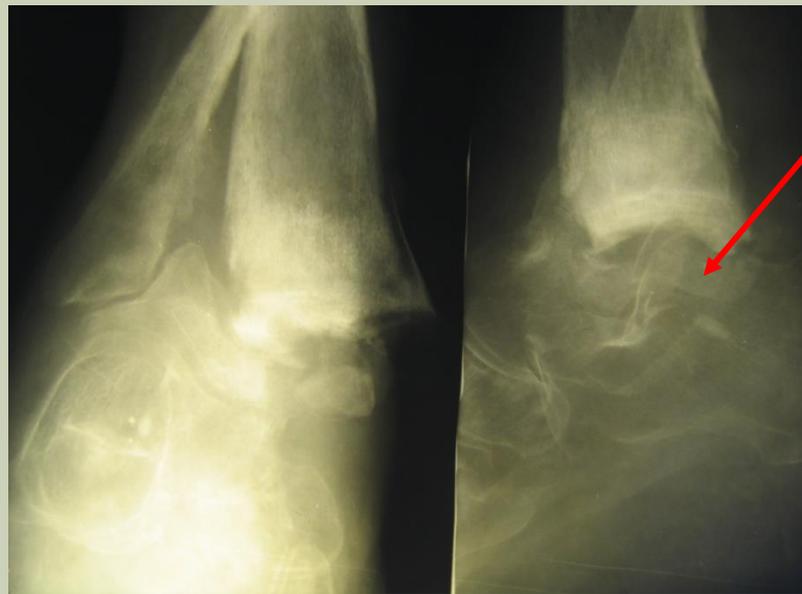
# ПОСЛЕДСТВИЯ НЕПРАВИЛЬНОГО ЛЕЧЕНИЯ

## Посттравматический деформирующий артроз



# ПОСЛЕДСТВИЯ НЕПРАВИЛЬНОГО ЛЕЧЕНИЯ

Развитие контрактур и анкилозов суставов, сопровождающихся болевым синдромом и тяжелым нарушением функции конечности



# ПРИНЦИПЫ ЛЕЧЕНИЯ И РЕАБИЛИТАЦИИ

- Своевременное и максимально точное восстановление **конгруэнтности** сочленяющихся поверхностей сустава
- Восстановление поврежденной капсулы сустава и его связочного аппарата
- Стабильная фиксация отломков кости
- Ранняя функция сустава в условиях его «разгрузки»

# МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ

## Первая врачебная помощь –

- Клиническая диагностика повреждения сустава
- Новокаиновая блокада, введение анальгетиков и, при необходимости- противошоковая терапия
- Транспортная иммобилизация и эвакуация по назначению

# МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ

## Квалифицированная помощь -

- Уточнение диагноза
- После адекватного обезболивания - попытка репозиции перелома с последующей иммобилизацией и рентгенологическим контролем
- При отсутствии точного сопоставления перелома необходимо направить пациента в травматологическое отделение

# МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ

## На этапе специализированной помощи

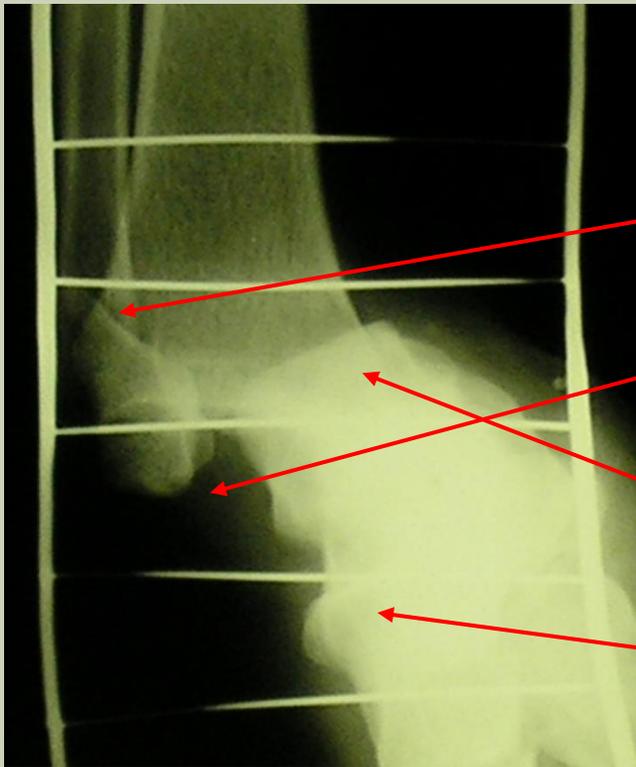
- Допустима повторная попытка закрытой репозиции
- При неэффективности - показано оперативное лечение
- Цель операции – восстановление конгруентности сустава и стабильный остеосинтез перелома



# МЕХАНИЗМ ПЕРЕЛОМА ЛОДЫЖЕК

- Перлом заднего края большеберцовой кости (Потта)
- Задний вывих стопы



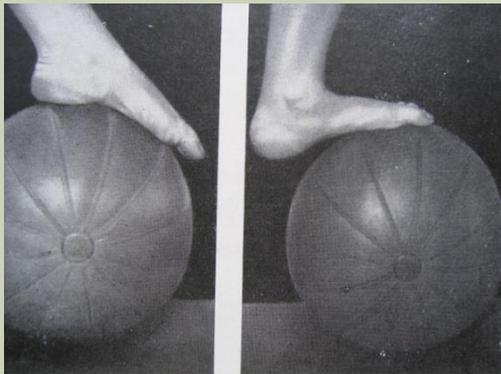


### Супинационный перелом (Мальгенья)

- Отрывной перелом наружной лодыжки
- Разрыв латеральной связки
- Перелом внутренней лодыжки
- Медиальный подвывих стопы

# КОНСЕРВАТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПЕРЕЛОМОВ ЛОДЫЖЕК (ПРИ УСПЕШНОЙ РЕПОЗИЦИИ)

- Иммобилизация  
U-образной гипсовой  
шиной 6-8 недель



- Физиолечение, массаж,  
ЛФК до 3 месяцев

# ОПЕРАТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПЕРЕЛОМОВ ЛОДЫЖЕК

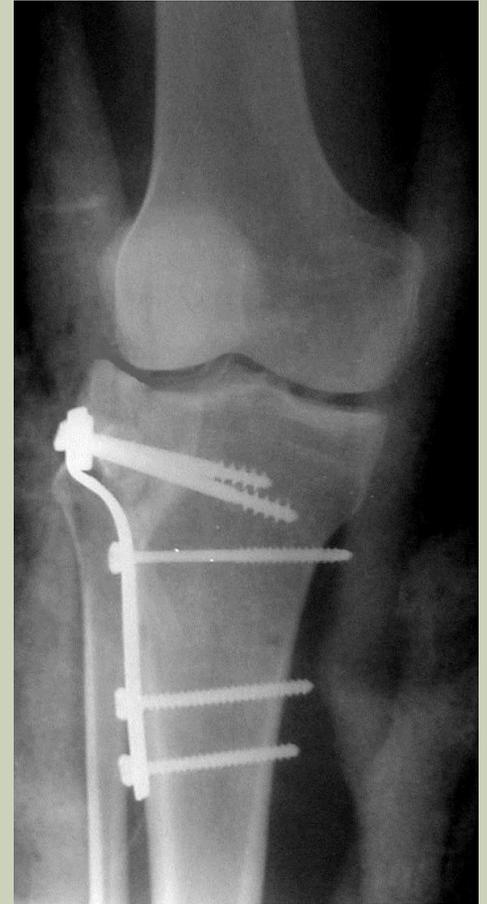
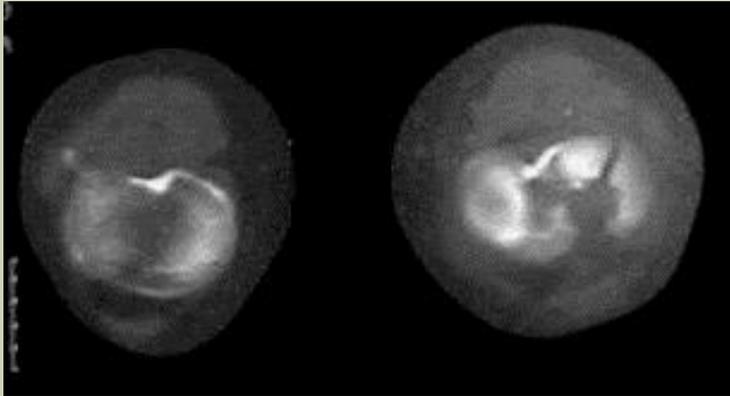
- Открытая репозиция и стабильная фиксация позволяют обойтись без внешней иммобилизации и рано начать функциональное лечение



# ОПЕРАТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПЕРЕЛОМОВ ЛОДЫЖЕК



# АРТРОСКОПИЧЕСКИ КОНТРОЛИРУЕМЫЙ ОСТЕОСИНТЕЗ



**СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ**