

ПЕРЕЛОМ И ЛОЖНЫЙ СУСТАВ ЛАДЬЕВИДНОЙ КОСТИ

рекомендуется в первую очередь для более молодых пациентов, которым необходимо быстрее вернуться к своей повседневной деятельности (профессиональная деятельность, требующая работы руками, спортсмены и т.д.).

ВОЗМОЖНЫЕ РИСКИ И ОСЛОЖНЕНИЯ

Возможны следующие осложнения (оперативного) лечения перелома ладьевидной кости:

- ▶ Омертвление кости, т.е. асептический некроз — часто возникает, когда перелом расположен на той стороне кости, которая ближе к телу.
- ▶ В 20% случаев после оперативного лечения могут сохраняться неопределенные боли из-за повреждений внутрисуставных хрящей, что с течением десятилетий переходит в остеоартрит.
- ▶ Тугоподвижность лучезапястного сустава — проходит в ходе восстановительного лечения; может сохраняться некоторая ограниченность подвижности, которая не препятствует нормальному функционированию запястья.
- ▶ Инфекция — наблюдается очень редко.
- ▶ Срастание перелома в неправильном положении (редко).
- ▶ Ложный сустав — возникает в 5-15% случаев лечения с наложением гипса; при хирургическом лечении — менее чем в 5% случаев.

Ложным суставом называется состояние, когда перелом ладьевидной кости не заживает в течение **6 месяцев**. В большинстве случаев ложный сустав не вызывает существенных жалоб, поскольку между фрагментами кости образуется т.н. соединительнотканное соединение. Повторные травмы и тяжелая физическая работа время от времени вызывают обострение симптомов (отеки, боль, тугоподвижность), которые проходят при обеспечении покоя/отдыха.

Если еще не развились повреждения хрящей, то целостность ладьевидной кости восстанавливается, как правило, хирургическим путем с применением костной пластики и различных фиксаторов. Операция осуществляется открытым или артроскопическим способом; в последнем случае восстановление происходит быстрее.

Если ложный сустав не лечить, то в течение 10-15 лет развивается **остеоартрит лучезапястного сустава** (scaphoid nonunion advance collapse — SNAC). Это состояние обычно требует хирургического лечения, при котором целостность лучезапястного сустава восстановить уже невозможно, но формируется безболезненно функционирующий сустав с уменьшенной амплитудой движений.

ВОССТАНОВЛЕНИЕ

При переломах ладьевидной кости нередки осложнения, что связано с плохим кровоснабжением в этой области, поздним началом лечения и недиагностированием. При своевременном консервативном лечении перелом ладьевидной кости излечивается в 85-90% случаев.

Если консервативное лечение (установку шины) начинают через 4 и более недель после возникновения перелома, то вероятность полного заживления составляет 25%. Вслед за длительным лечением в гипсе обычно следует многонедельный период восстановления подвижности сустава.

Полное восстановление обычно занимает 3-6 месяцев (в зависимости от особенностей перелома, образа жизни пациента (курение и т.п.), его возраста, сопутствующих заболеваний).

Ortopeedia Arstid AS — это основанная в 2005 году частная клиника, которая на высоком уровне оказывает услуги амбулаторного и хирургического лечения в области ортопедии. Мы предлагаем услуги как лицам, застрахованным Больничной кассой Эстонии, так и пациентам, которые платят за свое лечение сами или имеют полис частного медицинского страхования.

ORTOPEEDIA ARSTID AS

Палдиски мнт., 68а, 10617 Таллинн, тел.: +372 606 7747
orto@ortopeediaarstid.ee, www.ortopeediaarstid.ee



Ладьевидная кость (os scaphoideum) — это одна из восьми костей запястья, соединяющая между собой два ряда костей запястья и являющаяся наиболее подвижной из них (см. рисунок 1), вследствие чего высока вероятность травм (переломов) этой кости. Перелом ладьевидной кости происходит при падении на вытянутую руку или при ударе в область запястья (см. рисунок 2). Часто такой перелом не лечат, поскольку его симптомы незначительны, вследствие чего с течением лет развивается **ложный сустав**, а еще позже — **остеоартрит** (посттравматический износ лучезапястного сустава).

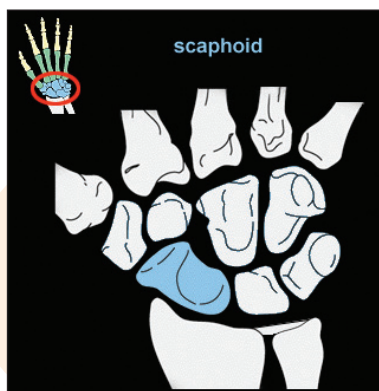


Рисунок 1. Расположение ладьевидной кости в запястье

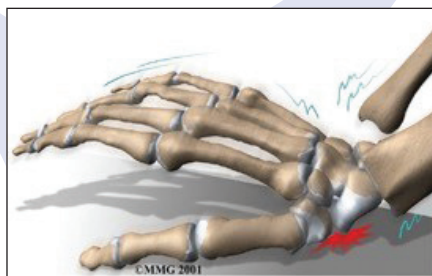


Рисунок 2. Образование перелома ладьевидной кости при падении

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ И ПРОЯВЛЕНИЯ

Повреждение ладьевидной кости является наиболее распространенной травмой среди повреждений запястья

(70% всех травм костей запястья). В США диагностируется около 1110 случаев в год на 1 миллион населения, а в Эстонии в 2005 году было диагностировано 400 случаев. Больше всего повреждений ладьевидной кости приходится на мужчин в возрасте от 15 до 30 лет.

ПРИЧИНЫ

Наиболее распространенными причинами перелома ладьевидной кости является падение на вытянутую руку, прямой удар по ладони, травмы, полученные при занятиях контактными видами спорта (бокс и т.п.).

ЖАЛОБЫ И СИМПТОМЫ

Жалобы, связанные с данной патологией, зачастую умеренны: боль, небольшой отек запястья со стороны большого пальца, болезненность при опоре на запястье и при движении в запястье.



Рисунок 3. Болезненные зоны при травме ладьевидной кости

Симптомы обычно исчезают в течение 1-2 недель. Пациент часто считает свою травму просто растяжением.

ДИАГНОСТИРОВАНИЕ И ИССЛЕДОВАНИЯ

Обычный **рентгеновский снимок** может не сразу показать перелом; в этом случае полезны будут **специальные снимки**. Перелом без смещения становится видимым на рентгеновском снимке через 1-2 недели после травмы, когда из зоны перелома удалятся отмершие костные клетки. Поэтому, если недомогания пациента в течение 1-2 недель после травмы не утихают, рекомендуется повторно обратиться к врачу. Если на повторном рентгеновском снимке также не обнаруживается перелом, но подозрение на перелом сохраняется, показана **компьютерная томография (КТ)**.

ЛЕЧЕНИЕ

Лечение **перелома без смещения** в основном заключается в установке шины для длительного ношения (от 8 до 12 недель), пока перелом не заживет.



Рисунок 4. Установка шины на запястье

Оперативное лечение показано в случае **переломов со смещением** и при позднем диагностировании, поскольку в этих случаях прогноз по выздоровлению хуже. Во время операции перелом обычно фиксируют винтом, реже спицами, через небольшой разрез под рентгеновским контролем.

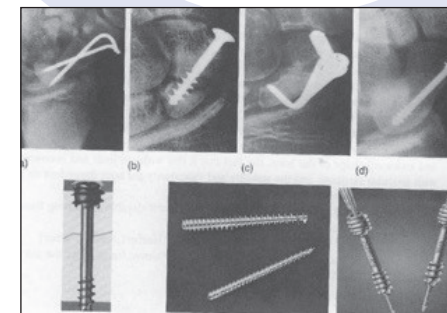


Рисунок 5. Фиксация ладьевидной кости винтами

Операцию можно выполнить также **артроскопическим методом**.

Хирургическое лечение показано также и в случае простых переломов без смещения — в этом случае шина на запястье устанавливается всего на 1-2 недели. Последнее