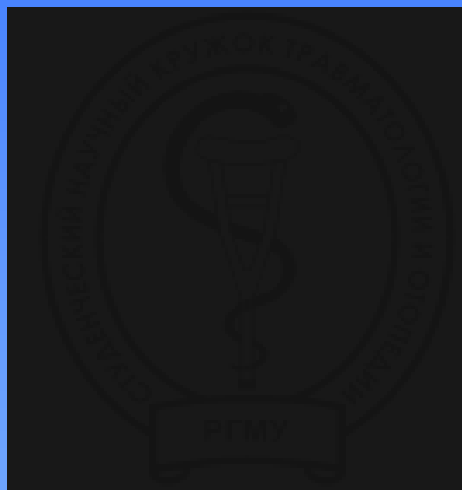


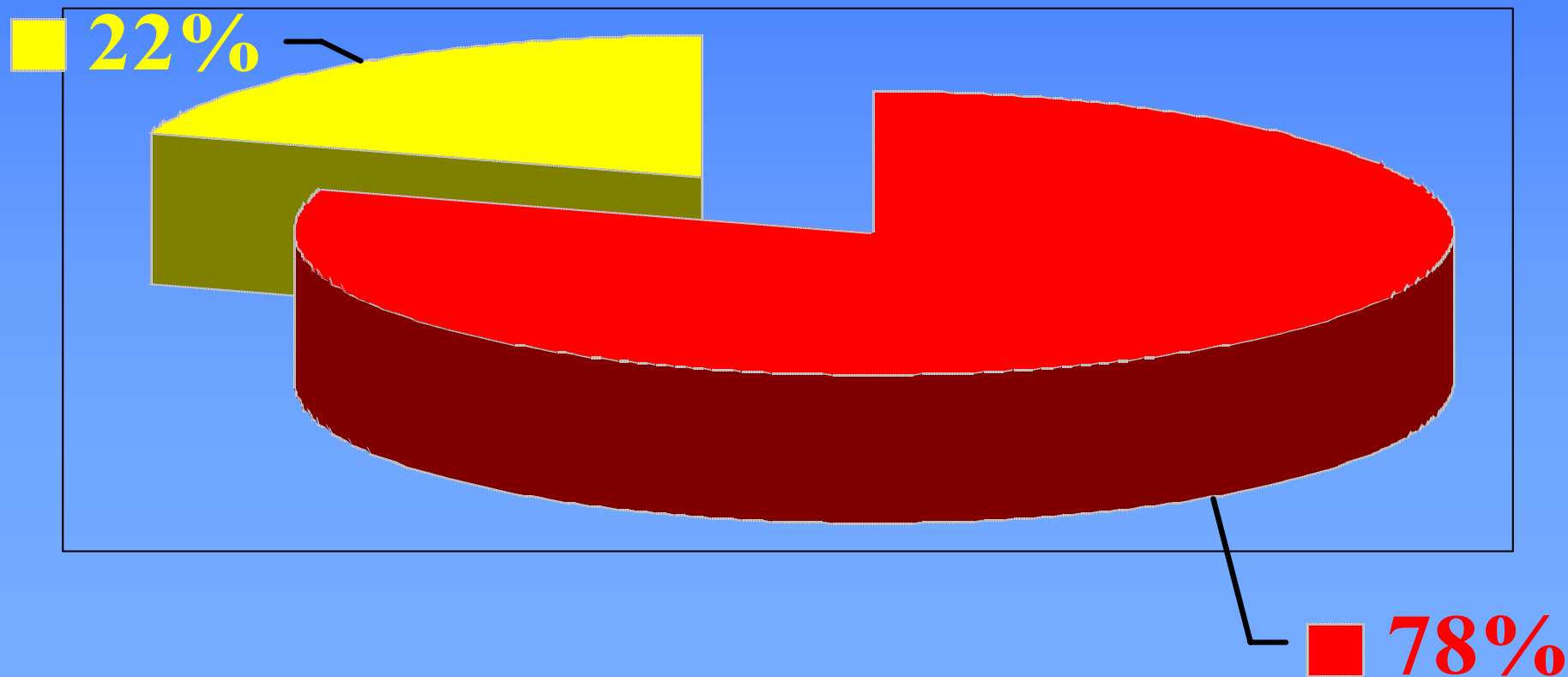
Лечение свежих переломов лодыжек



Е.А. Жаворонков; И.В. Сиротин.

АКТУАЛЬНОСТЬ

1) На переломы лодыжек приходится от 20 до 22% от травм всех костей скелета



Классификация

- По механизму травмы
(Лауг-Хансена)
1942г

Рис. 12.1.

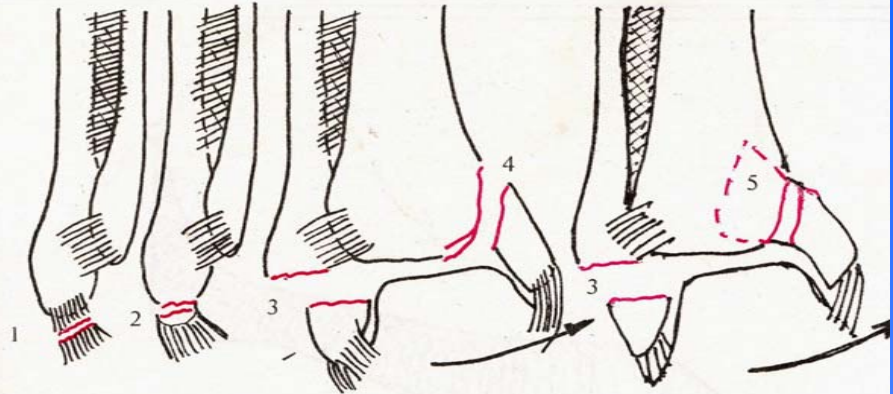


Рис. 12.2.

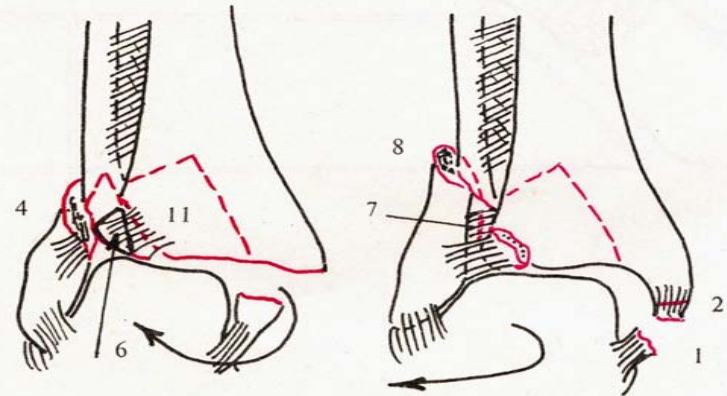
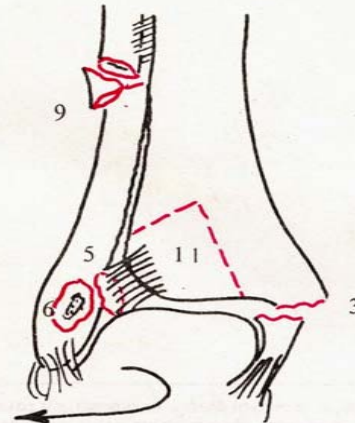
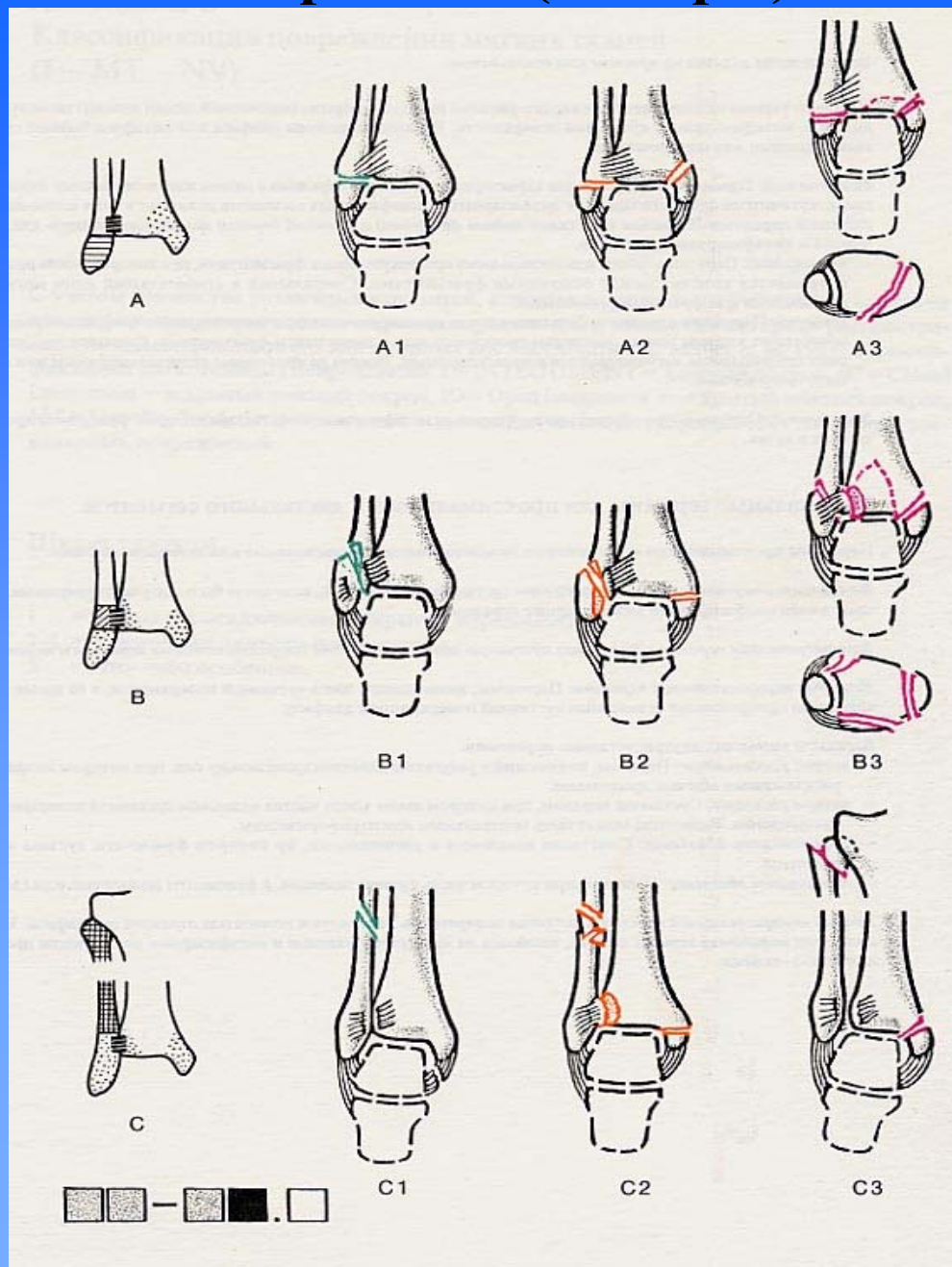


Рис. 12.2.
(продолже-
ние)



- По локализации перелома (Вебера) 1982г



Диагностика

- Данные анамнеза
- Боль
- Отёк
- Деформация сустава
- При пальпации ощущаются края отломков и их крепитация
- Данные рентгенографии

Лечение

- Консервативное



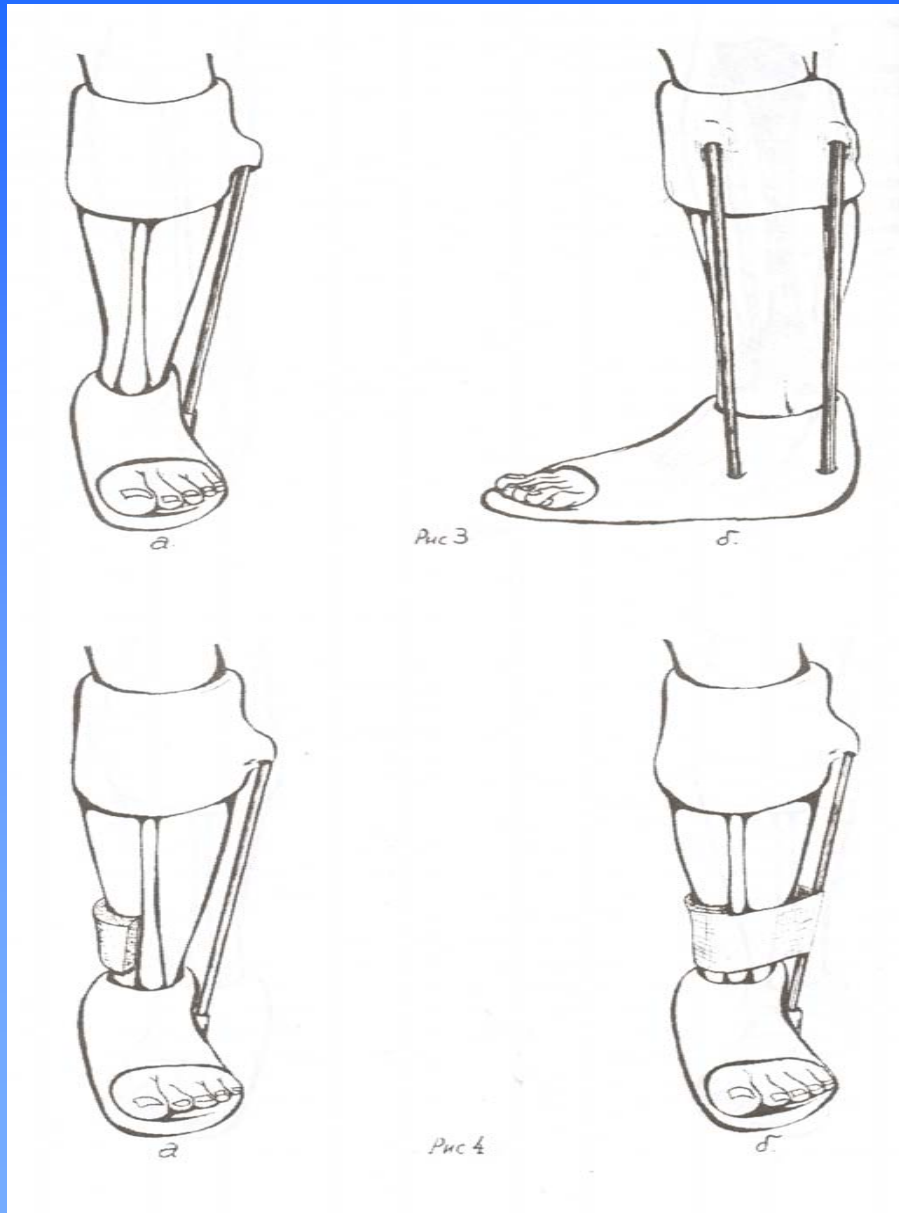
- Оперативное



Консервативное лечение (применяемое на нашей кафедре)

- **Одномоментная закрытая ручная репозиция с рентгеноконтролем.**
- **Наложение U-образной гипсовой лонгеты до спадения отёка (7-10 дней)**
- **Смена лонгетной гипсовой повязки на циркулярную (иммобилизация до сращения по данным рентгенографии) При этом с 4 недели дается дозированная нагрузка на повреждённую конечность.**

Фиксация пронационных переломов (по Гудкову)

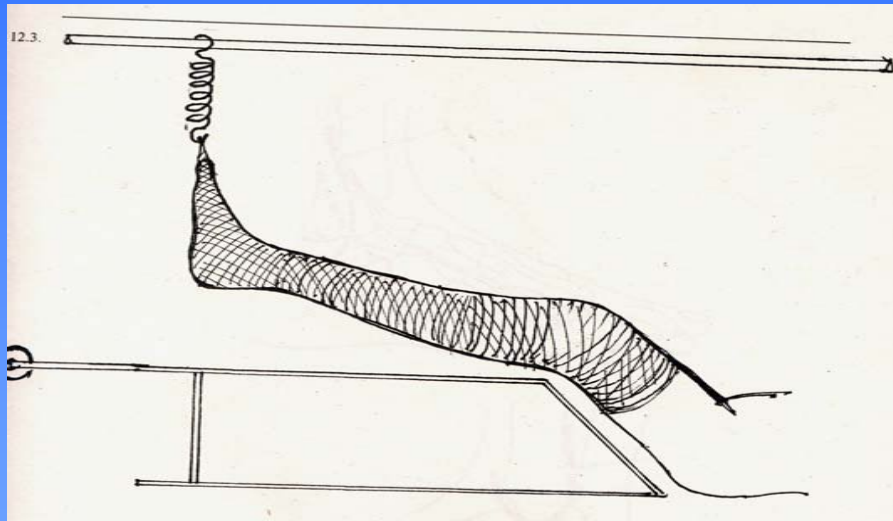


Функциональное консервативное лечение (кафедра МГМСУ)

- **На сегменте голень-стопа аппаратно “выжимается” посттравматический отёк**
- **Закрытая аппаратная репозиция через затвердевающую бесподкладочную гипсовую или полимерную повязку “сапожок”**
- **После отверждения повязки – полная нагрузка (на 6-8 день укорочение повязки по Шопаров сустав, на 3-4 неделе – по голеностопный сустав, снимают повязку на 6-8 неделе)**

Консервативное лечение (кафедра ЯГМА)

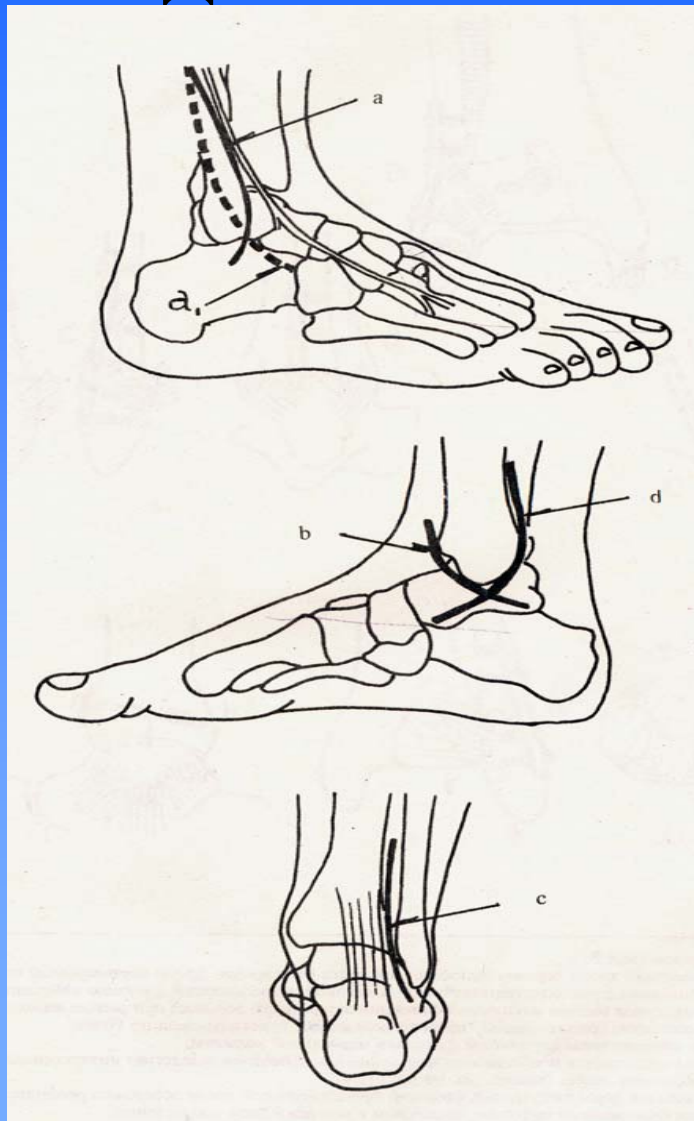
- Устранение вывиха стопы кзади и кнаружи**
- Подвешивание стопы и голени за сетчатый бинт**



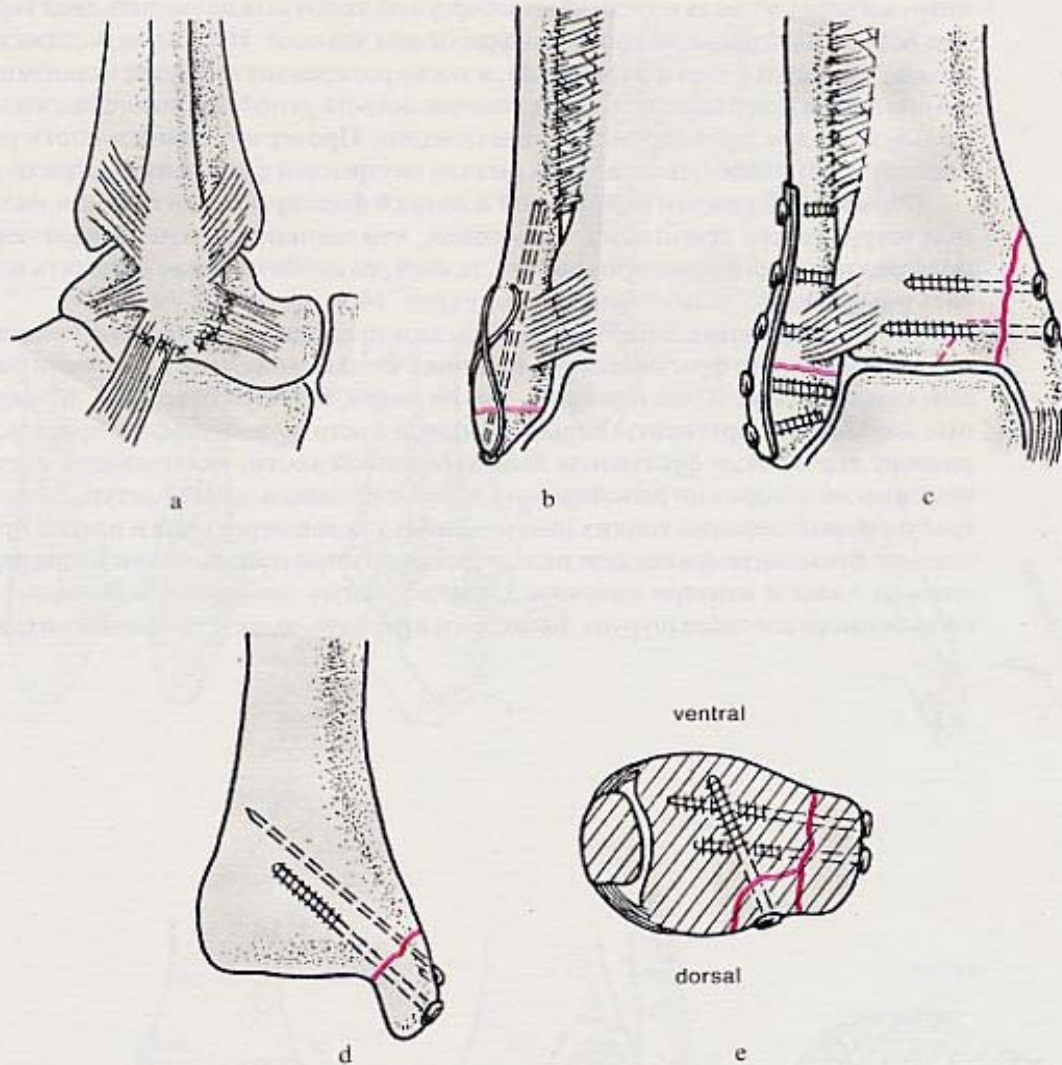
- После спадения отёка – окончательная репозиция и наложение циркулярной гипсовой повязки**

Оперативное лечение

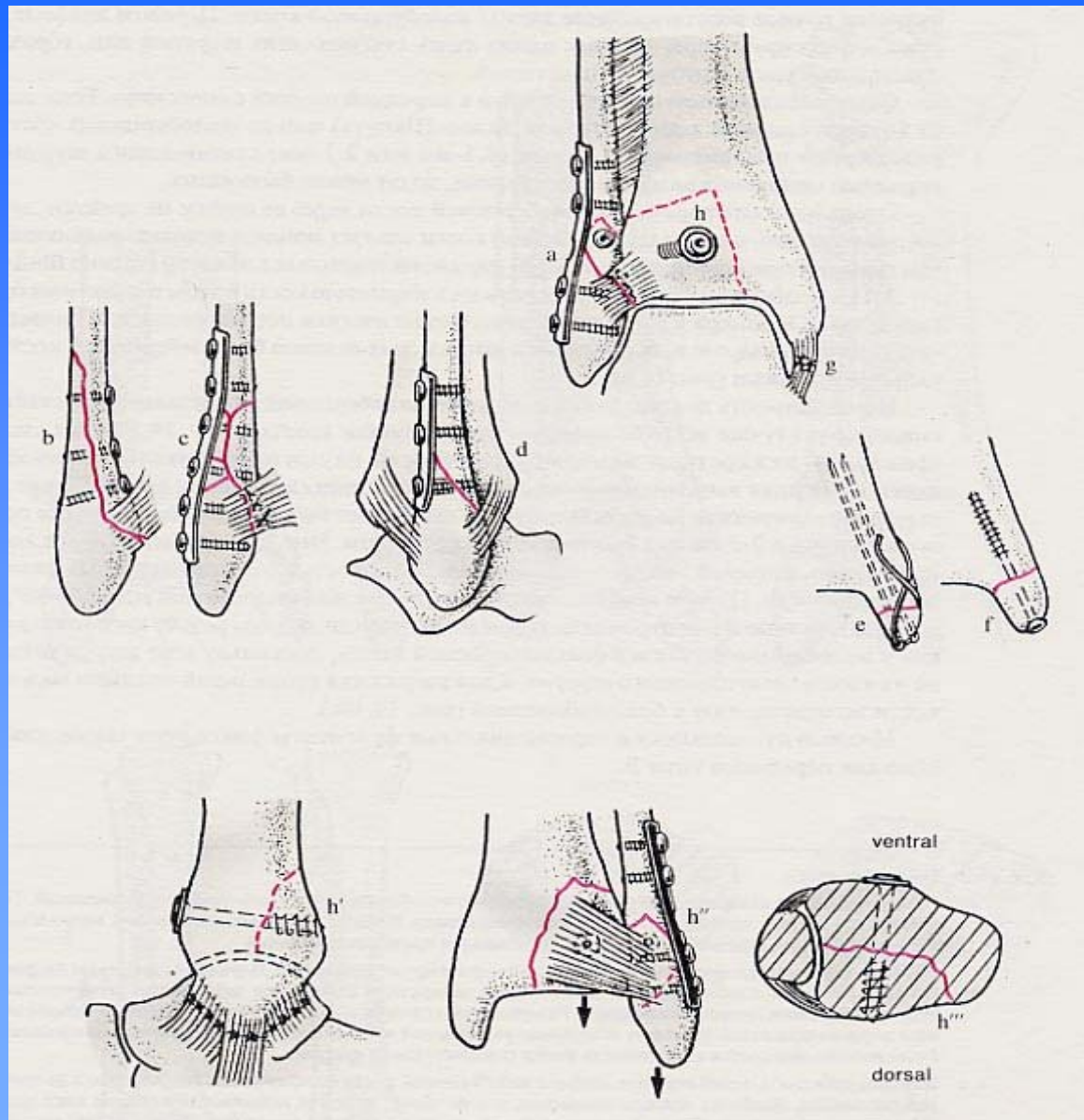
ДОСТУПЫ



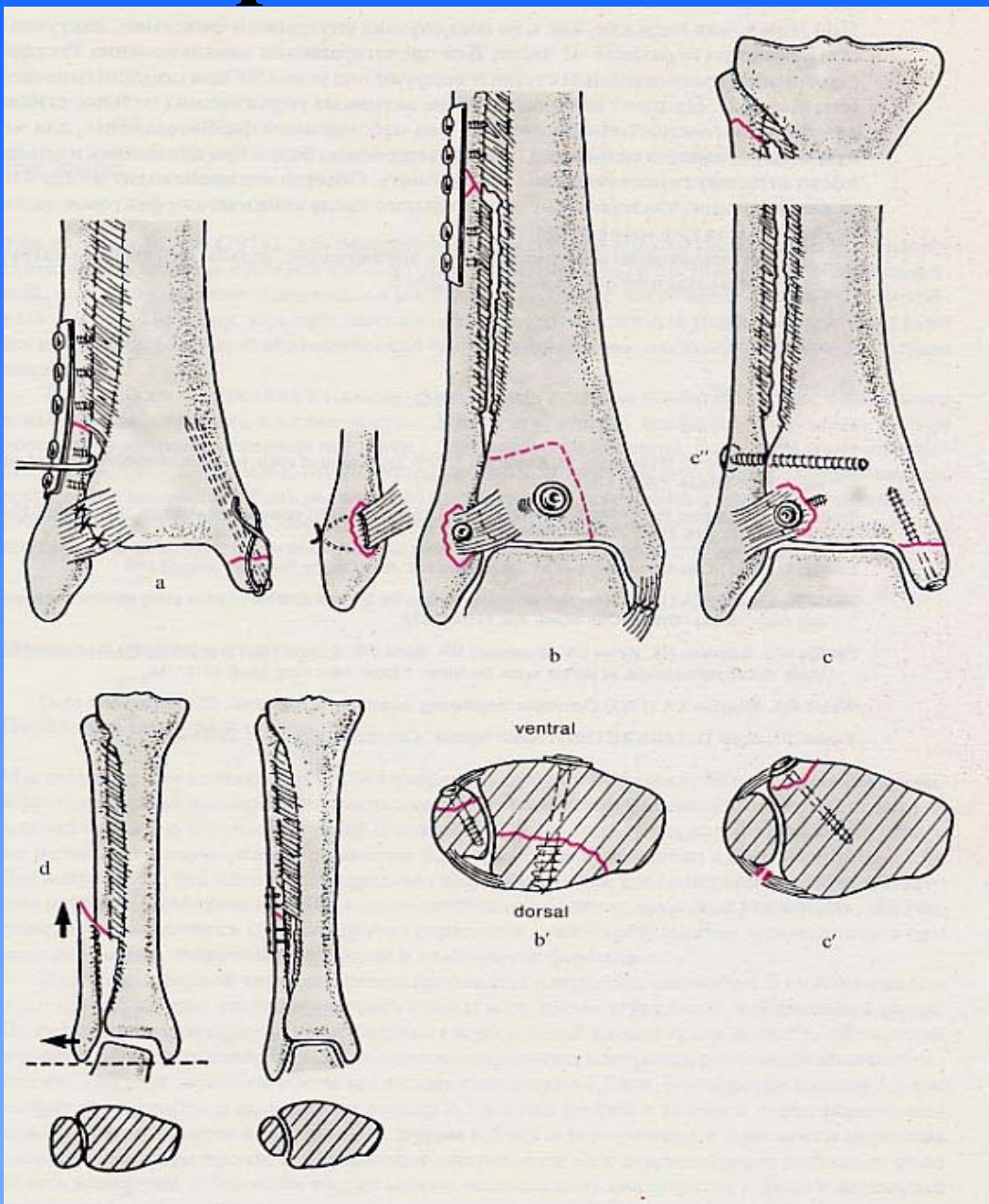
Переломы типа А



Переломы типа В



Переломы типа С



**СПАСИБО ЗА
ВНИМАНИЕ!!!**

