

ПЕРЕЛОМЫ ЛОКТЕВОГО ОТРОСТКА

*Ступин А.Б., клинический ординатор
Научный руководитель – доц. Шищук В.Д.*

СумГУ, кафедра анестезиологии и реаниматологии

Частота переломов локтевых отростков 0,85 - 1,5% по отношению ко всем переломам. За 2002 - 2004 г.г. в травматологическом пункте 1-й городской клинической больницы зарегистрировано 37 больных с этой патологией. 14 из них было направлено в стационар для оперативного лечения.

Механизм травмы: прямой удар – следствие падения на локоть или удара по локтевому отростку при согнутом предплечье.

Степень смещения отломков зависит от характера разрыва бокового связочного аппарата.

Переломы локтевого отростка, кроме отрывных, как правило, являются внутрисуставными.

Амбулаторно консервативно лечатся отрывы незначительных костных фрагментов верхушки отростка, переломы без смещения и с незначительным диастазом между отломками (до 1 мм). Фиксация задней гипсовой шиной, в положении сгибания предплечья до 90⁰ - 100⁰ и супинации на 4–5 недель.

Переломы со смещением лечатся оперативно; чаще используют металлоостеосинтез по Веберу (двумя спицами и серкляжем) или МОС винтом.

При своевременной диагностике и адекватном лечении прогноз благоприятный, функции в локтевом суставе восстанавливаются полностью.