Для коментарів чи іншого зворотного зв'язку заповніть форму:
форма зворотного зв'язку щодо цієї версії настанови

Версія цього документу для друку: http://guidelines.moz.gov.ua/documents/2918?id=ebm00930&format=pdf

Настанови на засадах доказової медицини.
Створені DUODECIM Medical Publications, Ltd.

Настанова 00930. Вивих ліктьового суглоба

Автор: Ville Alanen
Редактори оригінального тексту: -
Дата останнього оновлення: 2015-06-18

Основні положення

- Передпліччя зазвичай зміщене назад.
- Рука деформована, визначаються біль та втрата рухомості.

Вправлення

- Вправлення зазвичай виконується успішно консервативним методом без анестезії.
- Передпліччя витягують таким чином, що одна особа тримає плече обома руками, а інша — передпліччя (поблизу ліктьової ямки та за зап'ястя), див. рисунок [зображення 00913 |Reduction of a luxated e…].
- Спочатку слід тягнути у напрямку вісі передпліччя, а потім — м'яко розгинаючи лікоть.
- Наприкінці тракції треба зігнути лікоть рукою, яка тримає зап'ястя, а іншою рукою — виштовхувати передпліччя від ліктя до зап'ястя. Асистент утримує плече під час тракції.
- Після репозиції перевіряється стабільність у площині згинання-розгинання, тобто у якому куті згинання може знову відбутися зміщення.
    - Критичний кут, вказуючий на необхідність лікування, становить 60° (рисунок [зображення 01435 |Testing the stability of…])

- Виявлення крепітації у ліктьовому суглобі є ознакою можливого перелому, в такому разі спроба вправлення припиняється.

Подальше лікування

- Необхідно підтвердити рентгенографічно, що переломи відсутні та суглоб розташований на своєму місці.
- Якщо суглоб після репозиції достатньо стабільний, щоб витримувати рухи від повного згинання до кута згинання у 60° (рисунок [зображення 01435|Testing the stability of…]), лікування консервативне. Якщо суглоб вже перед цим знову зміщується, тобто під більшим кутом згинання, слід розглядати необхідність хірургічної реконструкції сухожилля.
- Кутова шина (90°; див. [настанова 00350|Переломи плечової кістки…]) накладається на один тиждень, після чого рука мобілізується контрольованим чином у межах стабільного діапазону руху, тобто від повного згинання до кута згину, що спостерігався під час репозиції, де ліктьовий суглоб все ще залишався незміщеним.
    - Слід уникати пасивних вправ та особливо маніпуляцій.
- Стабільний суглоб можна мобілізувати з самого початку [доказ 07287|D↑]; однак, слід уникати повного розгинання.
- Захисна шину носять між мобілізаційними вправами протягом 3 тижнів.
- Рентгенографічний контроль рекомендований на 1 та 3 тижні та завжди, коли є підозра повторного зміщення.

Пов'язані ресурси

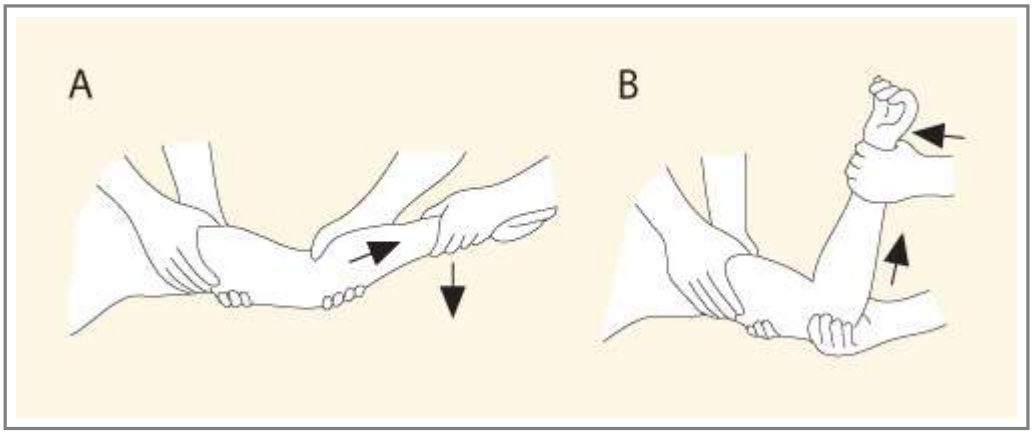
- Література [пов'язані 00177|Dislocation of the elbow…]

Настанови

- Настанова 00350. Переломи плечової кістки та кісток передпліччя.

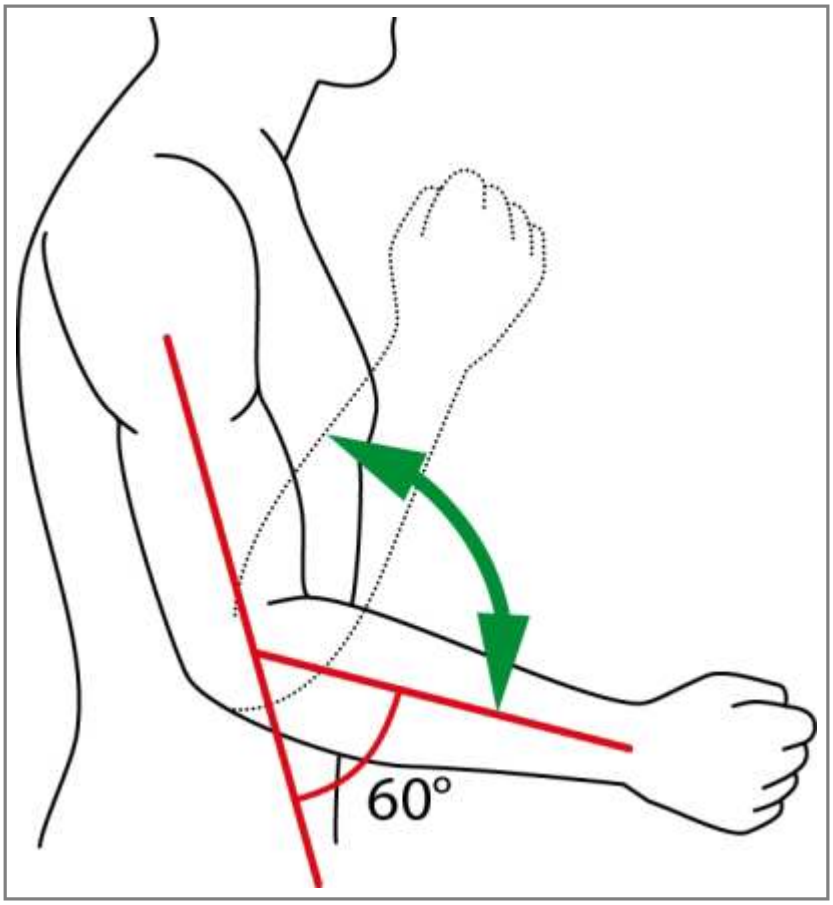
Зображення

- Зображення 00913. Reduction of a luxated elbow.



Автори та власники авторських прав: Duodecim Medical Publications Ltd

- Зображення 01435. Testing the stability of the elbow joint after reposition.



Автори та власники авторських прав: Editors Duodecim Medical Publications Ltd

Доказові огляди Duodecim

- Доказовий огляд 07287. Interventions for treating acute elbow dislocations in adults.
  Дата оновлення: 2014-04-22
  Рівень доказовості: D↑
  Резюме: Early mobilization might possibly be the most appropriate treatment for simple dislocations of the elbow in adults.
  Рекомендація: Early mobilization is suggested for simple dislocations of the elbow in adults.

Авторські права на оригінальні тексти належать Duodecim Medical Publications, Ltd.
Авторські права на додані коментарі експертів належать МОЗ України.
Published by arrangement with Duodecim Medical Publications Ltd., an imprint of Duodecim Medical Publications Ltd., Kaivokatu 10A, 00100 Helsinki, Finland.

Ідентифікатор: ebm00930 Ключ сортування: 018.024 Тип: EBM Guidelines

Дата оновлення англомовного оригіналу: 2015-06-18

Автор(и): Ville Alanen Редактор(и): Jarkko Pajarinen Видавець: Duodecim Medical Publications Ltd

Власник авторських прав: Duodecim Medical Publications Ltd

Навігаційні категорії
EBM Guidelines Surgery Traumatology

Ключові слова індексу
mesh: reposition mesh: humeroulcan dislocation Elbow joint Elbow Dislocation icpc-2: L80 speciality: Surgery speciality: Traumatology