

Druhy kloubních poranění a zásady léčení

Distorze

Distorze (podvrtnutí) vzniká nepřímým působením nebo přímým násilím, když dojde k *překročení fyziologického rozsahu* pohybu v daném kloubu.

Klinický obraz

- částečná ruptura nebo distenze pouzdra, případně vazů, může být i hemartros
- **kloub zůstává stabilní**
- bolestivost, otok, omezení hybnosti, hematom



Distorze kotníku

Terapie

- větší výpotek **punktujeme**, hematom **evakuujeme** a dutinu **vypláchneme** ledovým fyziologickým roztokem, případně mezokainem (při velkých bolestech)
- **imobilizace**, dle postižení, kloub odlehčíme, dáváme NSA, **ledujeme**
- u kolene můžeme indikovat **artroskopii**

Subluxace

Subluxace je neúplné vykloubení. Je způsobena větším násilím než distorze. Kosti jsou v tzv. **subluxačním postavení**, kdy se kloubní plošky jen částečně dotýkají.

Klinický obraz

- Poranění pouzdra a vazů je větší než u distorze.
- Kloub je lehce **nestabilní**, ale často dochází ke **spontánní repozici**.

Terapie

- Pevná **imobilizace** je nezbytná na dobu 3–6 týdnů.
- Odlehčení, **ledování, NSA**.
- U těžších případů – **operační** revize se suturou vazů.

Luxace

Luxace (vymknutí) vzniká při výrazném násilí na kloub (ev. menší násilí při predispozici), vzniká závažná porucha kongruence. Repozice může být spontánní, ale obvykle je kloub **dislokovaný**.

Podle mechanismu vzniku rozlišujeme vymknutí:

- Traumatické – působením náhlého a silného násilí, které poruší stabilizační vazivové struktury kloubu.
- Habituální – vzniká v důsledku primárních nebo sekundárních poruch funkce či anatomické stavby kloubu.
- Patologické – při dlouhotrvajících změnách kloubu (poškození kloubních ploch při ochrnutích, ochabnutí kloubního pouzdra při chronických zánětech).
- Vrozené – základ v přítomnosti vrozené dysplazie (kyčle).

Klinický obraz

- otok, hematom, výrazné bolesti
- sledujeme inervaci, prokrvení periferie, hybnost
- na RTG vyšetřujeme, zda nejde o luxační zlomeninu

Terapie

- **reponujeme** v lokální nebo celkové anestezii
- po repozici kontrolujeme stabilitu a zjišťujeme poškození měkkých tkání
- kloub **imobilizujeme**
- důležitá je následná **rehabilitace**



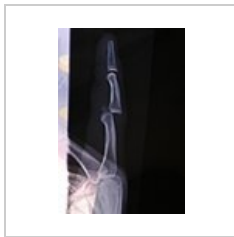
Subluxační postavení distálního phalangu



RTG dorzokraniální
luxace pravé kyčle



CT dorzokraniální
luxace pravé kyčle



RTG luxace
metakarpofalangeá
lního kloubu
pátého prstu

Odkazy

Související články

- Úraz
- Místní znecitlivění, blokády
- Celková anestezie

Reference

- BENEŠ, Jiří. *Studijní materiály* [online]. [cit. 2009]. <<http://jirben.wz.cz>>.