

Isolované zlomeniny radia a ulny

- vznikají působením přímého násilí

Klinický obraz a diagnostika

- bolest, otok, hematoma, změna konfigurace
- nutné RTG ve dvou projekcích se zobrazením sousedních kloubů k vyloučení současné luxace hlavičky sousední kosti (Monteggiaova zlomenina, Galeazziho zlomenina)
- u izolovaných zlomenin jedné kosti působí druhá kost často jako rozpěrka a brání přesnému dosednutí úlomků – výsledkem je pak pakloub – nejvýhodnější jsou autokompresní dlahy (DCP)

Léčba

konservativní

- nedislokované zlomeniny ulny, nedislokované zlomeniny proximálních 2/3 radia
- sádrová fixace na 8 týdnů od hlaviček MTC až na paži, flexe lokte

operační

- dislokované zlomeniny ulny, dislokované zlomeniny proximálních 2/3 radia, dislokované i nedislokované zlomeniny distální 1/3 radia (velký tah svalů)
- dlahy, zajištěný hřeb

Odkazy

Související články

- Zlomeniny předloktí
 - Sdružené zlomeniny radia a ulny
 - Zlomeniny proximální ulny
 - Smithova zlomenina
 - Monteggiaova zlomenina
 - Galeazziho zlomenina
 - Collesova zlomenina
- Radius
- Ulna

Zdroj

- PASTOR, Jan. *Langenbeck's medical web page* [online]. [cit. 2010]. <<http://langenbeck.webs.com>>.