

Добрый день,
добрый вечер,
доброе утро и
приятного
аппетита...

Вывихи бедра

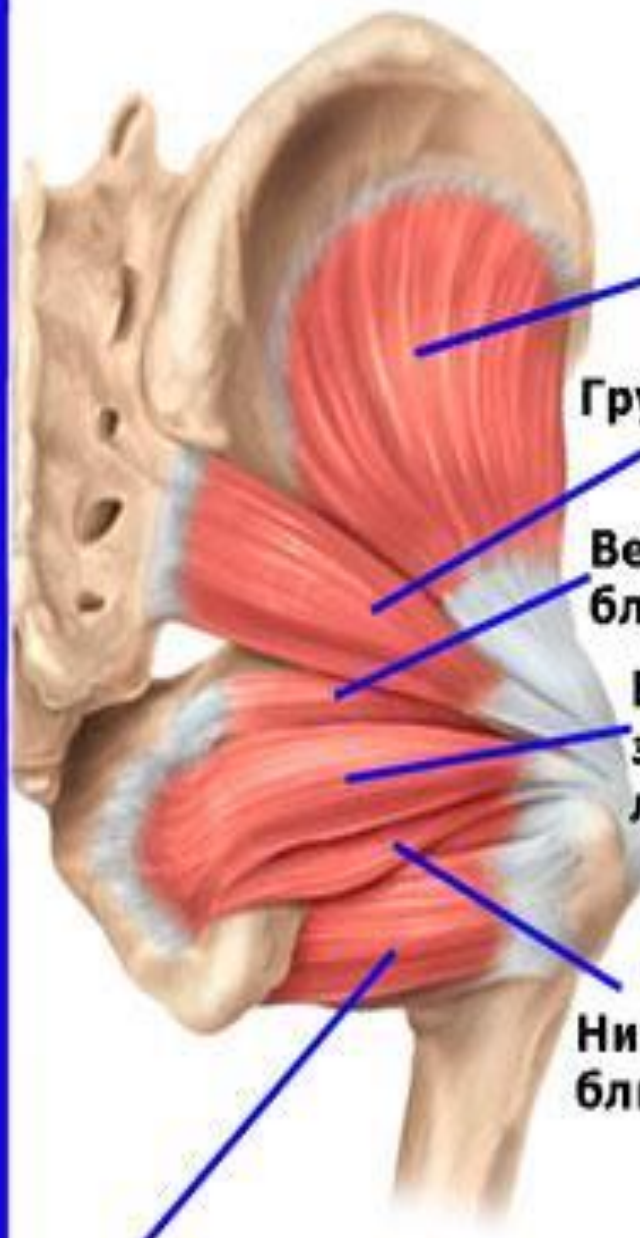
- Могут быть врожденными и приобретенными
- Приобретенные в свою очередь делятся на патологические и травматологические
- Травматические вывихи, не сопровождаемые переломами, называются простыми или «чистыми» вывихами.
- В свою очередь, вывихи бедра, которые сопровождаются переломами костей, называются переломо-вывихами.

АТазовая
костьВертлужная
впадинаГоловка
бедренной
костиШейка
бедренной
кости

(с) bymed.ru

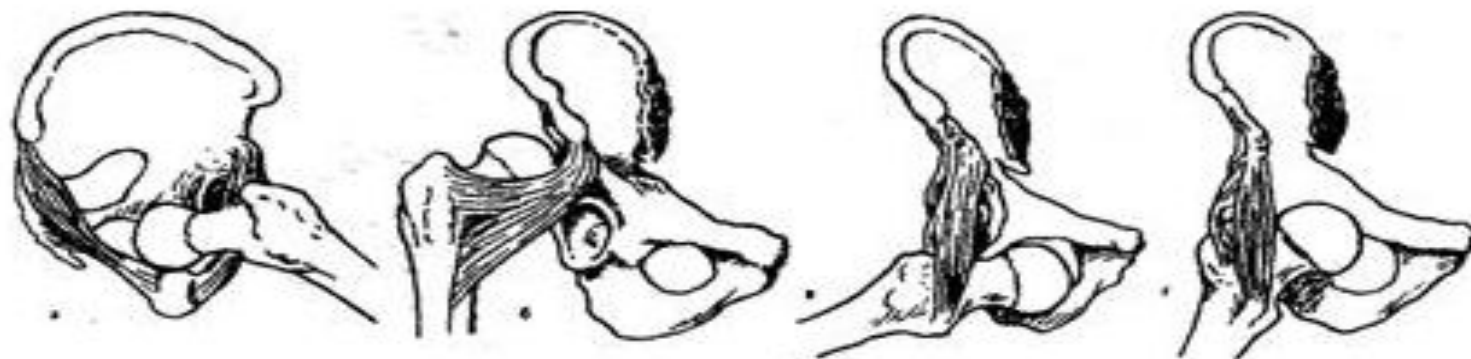
**Б**Малая
ягодичнаяГрушевидная
мышцаВерхняя
близнецоваяВнутренняя
запирате-
льнаяНижняя
близнецовая

Квадратная мышцы бедра



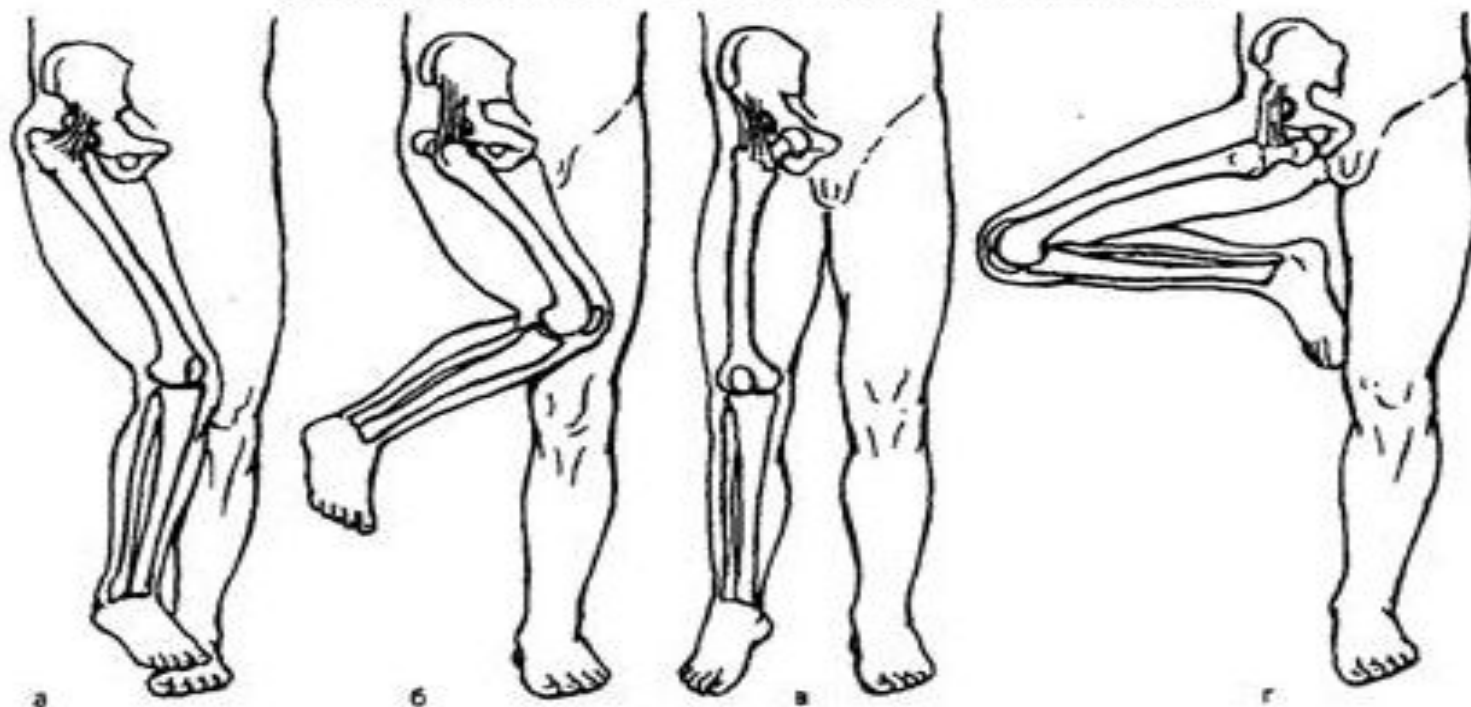






91. Вывихи бедра.

а — задненижний (седалищный); б — задневерхний (подвздошный); в — передненижний (запирательный); г — передневерхний (надлобковый).



92. Положение конечности при вывихах бедра.

а — подвздошный вывих; б — седалищный вывих; в — надлобковый вывих; г — запирательный вывих.

Разновидность вывиха	Симптомы
Задний	<ul style="list-style-type: none">• Нога согнута, приведена и повернута внутрь.• Поврежденная конечность укорочена.• В паху имеется западение, а в области ягодицы – выступ, так как там находится смещенная головка бедренной кости.• При задненижнем вывихе головки бедра деформация выражена намного сильнее.
Передний	<ul style="list-style-type: none">• Нога немного отведена, колено повернуто наружу, при передненижнем вывихе - сильнее.• При передневерхнем вывихе нога разогнута, при передненижнем – согнута.• Поврежденная конечность удлинена.• В области паха имеется выпуклое образование, смещенная головка бедра, а ягодица выглядит уплощенной.

Способ

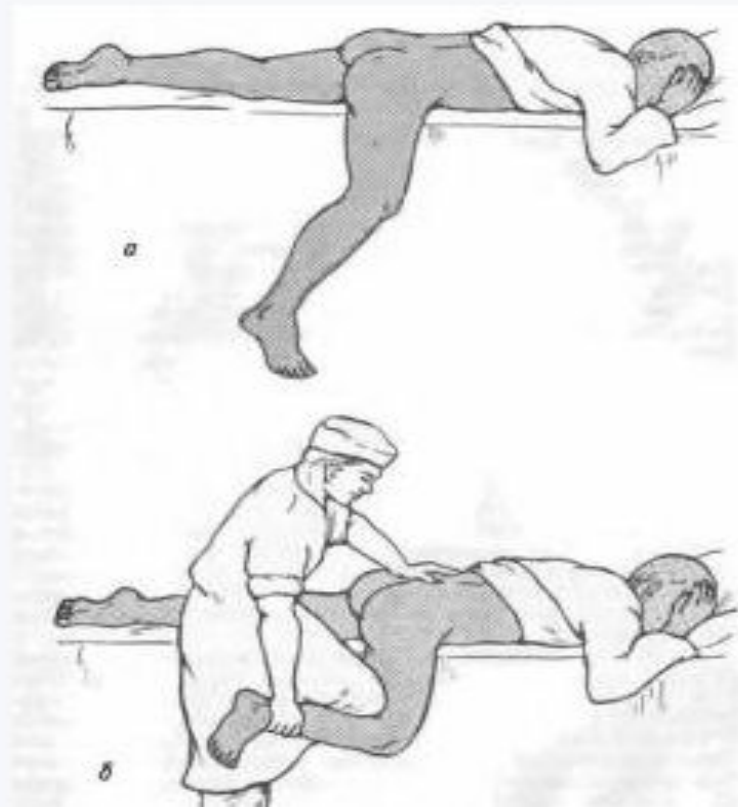
Описание

- пострадавшего укладывают на операционный стол или на пол, дают наркоз;
- помощник хирурга кладет руки на таз пострадавшего и надежно фиксирует его;
- хирург сгибает пострадавшую ногу пациента под прямым углом в колене и тазобедренном суставе;
- ногу тянут вертикально вверх, одновременно поворачивая вовнутрь;
- когда происходит вправление, хирург чувствует характерный щелчок.

Вправление по Кохеру



- пострадавшему дают наркоз и только после того, как наступит глубокий сон, его укладывают на живот на операционный стол;
- поврежденная нога свободно свисает с операционного стола сбоку;
- под таз пострадавшего подкладывают два мешочка с песком, помощник хирурга кладет руки на крестец и надавливает на него, осуществляя фиксацию;
- хирург сгибает ногу пострадавшего в коленном суставе и ставит в его подколенную ямку свое колено;
- осуществляя сильное надавливание своим коленом, врач одновременно поворачивает ногу пациента наружу;
- в момент вправления травматолог чувствует характерный щелчок.



Вправление по Джанилидзе

Костные разрастания

Сужение суставной щели

Разрушение хряща при коксартрозе



коксартроз



здоровый сустав



Функциональное состояние суставов по главному критерию — суммарному алгофункциональному индексу Лекена^[11]

	Баллы для расчёта суммарного индекса						
	0	1	2	3	4	5	6
Боль в течение ночи	нет	только при движении	без движения				
Боль при ходьбе	нет	при прохождении определённого расстояния	в начале движения				
Боль в положении сидя после 2 ч	нет	да					
Утренняя скованность	нет	меньше 15 мин	больше 15 мин				
Усиление боли в положении стоя в течение 30 мин	нет	да					
Ограничение дистанции ходьбы	нет	больше 1 км, но трудно	1 км	500—900 м	300—500 м	100—300 м	меньше 100 м



1. Кистовидная перестройка головки бедра и вертлужной впадины при диспластическом коксартрозе
2. Краевое разрастание (остеофиты)

- В настоящее время используется рентгенологическая классификация остеоартроза:
- I стадия (сомнительный) — сомнительное сужение суставной щели, возможны остеофиты.
- II стадия (мягкий) — определённые остеофиты и сомнительное сужение суставной щели
- III стадия (умеренный) — умеренные остеофиты, определённое сужение суставного пространства, возможная деформация костей
- IV стадия (тяжёлый) — большие остеофиты, сужение суставного пространства, тяжёлый остеосклероз, определённая деформация костей

