

Zlomeniny záprstních kůstek (metakarpů)

Boxerská zlomenina – zlomenina pod hlavičkou záprstní kosti - vzniká úderem v ose končetiny při sevření ruky v pěst, nebo pádem na ruku sevřenou v pěst, kdy dochází k odlomení koncové části kosti pod hlavičkou. Zlomenina střední části (diafýzy) metakarpu je častá při úderu hranou ruky do překážky, poraněn je nejčastěji v metakarpu. Oba typy zlomenin jsou často dislokované zlomeniny. I při repozici fragmentů, která je pro otok měkkých tkání obtížná, bývá zlomenina zhojena při konzervativním postupu terapie v určité osově deviaci s možností omezení pohybu prstů.

Pacient přichází s bolestivostí základního kloubu prstu, patrný je výrazný otok kloubu i hřbetu ruky, který rychle nastupuje, krevní výron. Dochází k omezení pohybů prstů ruky pro bolesti a otok. Může být patrná i deformita v oblasti kůstek záprstních.

Při výrazné dislokaci je indikováno operační řešení, kdy v celkové anestezii jsou fragmenty reponovány za kontroly skiaskopie. Volba osteosyntetického materiálu závisí na typu zlomeniny – k dispozici jsou Ki dráty nebo dlahy se šrouby. Po operaci přikládáme sádrovou fixaci na 4-6 týdnů. Velmi důležitá je následná řízená rehabilitace.

Operace je indikována téměř vždy u zlomeniny baze I. etakarpu (Bennetova zlomenina), při které se odlamuje část kloubní plochy. Pokud by se zhojila zlomenina v posunu, došlo by k omezení odtážení palce a poruše pohybu i úchopové funkce ruky s následným rozvojem artrózy.

Zlomeniny prstů

Řeší se operačně pomocí Ki drátů či fixací částí dlahy a šroubem pokud jsou dislokované, je omezena hybnost prstu a pokud je narušena souvislost kloubní plochy. Hojení probíhá v sádrové fixaci s následnou rehabilitací.