

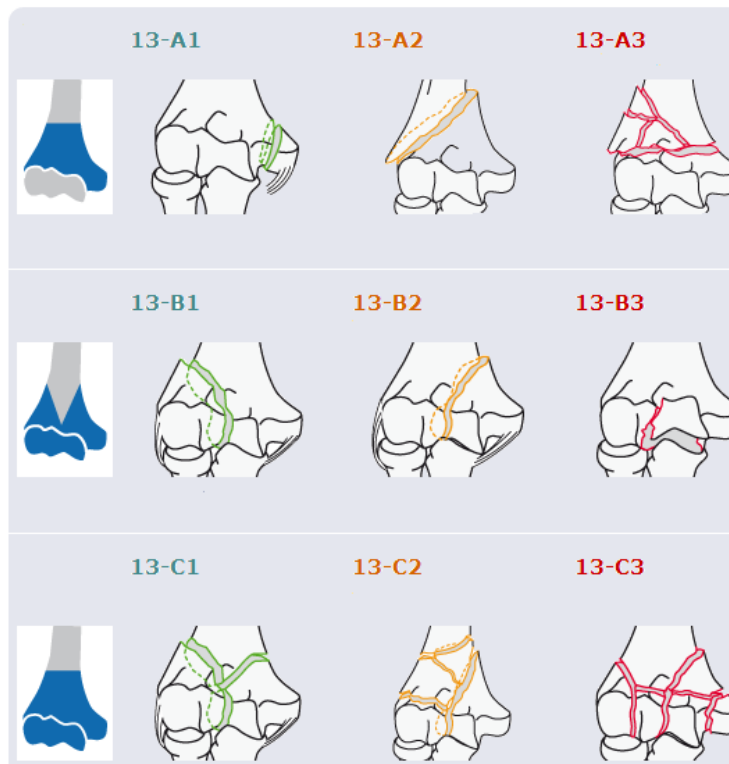
## Distalinio žastikaulio galo lūžių gydymo algoritmas

DIAGNOZĖ= **KLINIKINIS IŠTYRIMAS**

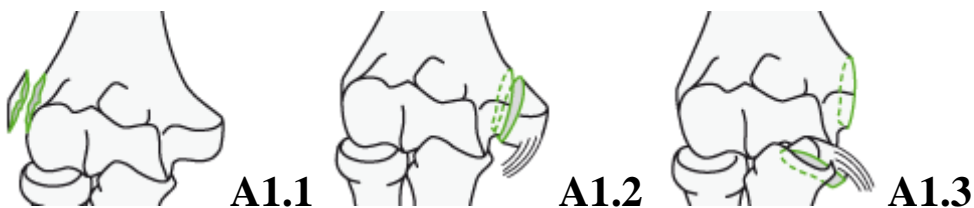
+

**Ro: AP**  
**Ro: Trakcijoje**  
**KT**

### AO KLASIFIKACIJA



### GYDYMAS



**KONSERVATYVUS** – be poslinkio, nėra kraujotakos sutrikimų, neurologinių deficitų.

**OPERACINIS**

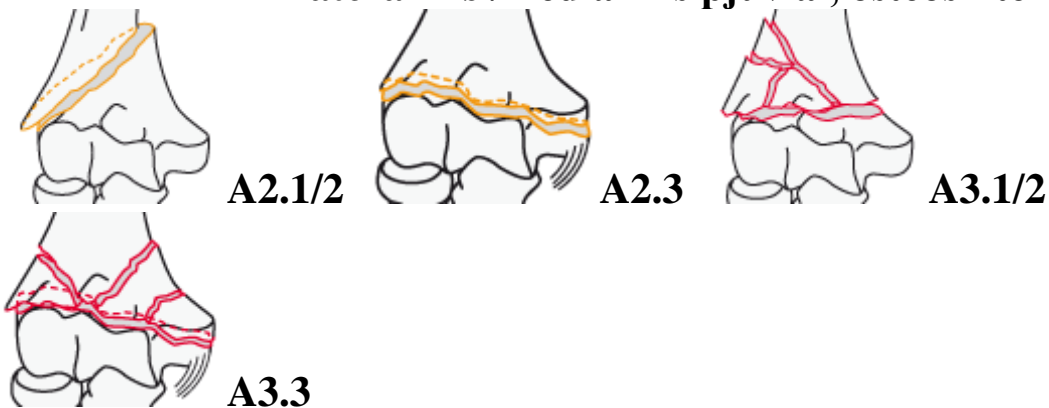
**Indikacijos:**

**Fragmentų poslinkis**

**Varus/valgus alkūnės sąnario nestabilumas**

**N.Ulnaris dirginimas**

**Lateralinis /medialinis pjūviai, osteosintezė sraigtais.**



**KONSERVATYVUS** – be poslinkio, nėra kraujotakos sutrikimų, neurologinių deficitų.

**OPERACINIS**

**Indikacijos:**

**Fragmentų poslinkis**

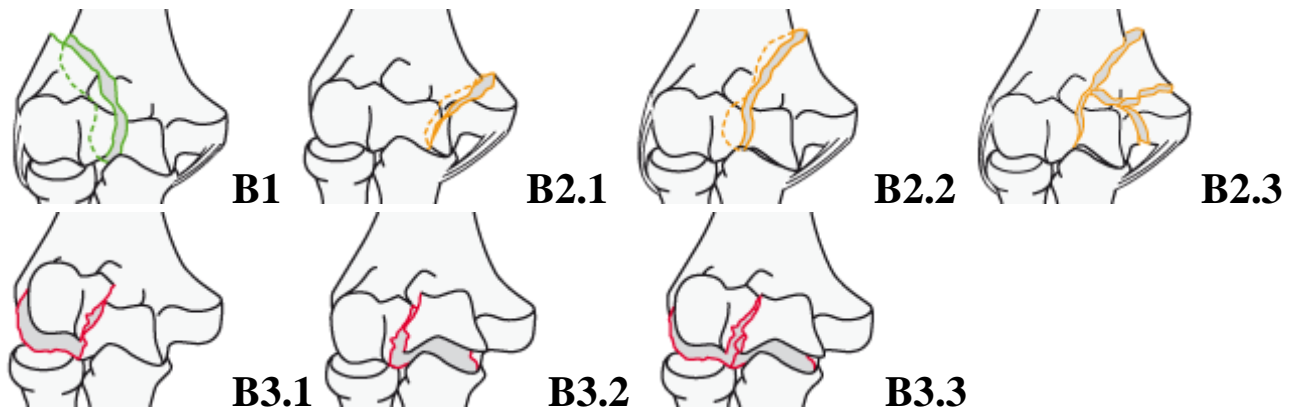
**Patologinis lūžis**

**Kraujotakos sutrikimai /neurologiniai deficitai**

**Pjūviai - Triceps on ar triceps atskeliantis, intrasąnarinė olecranon osteotomija(chirurgo pasirinkimas).**

**Osteosintezė - standartinėmis/užrakinamom plokštelėmis ir sraigtais (A2).“Brigde plate“ lygiagrečiai ar 90 /90 (medialine/posterolateralinė) metodika (A3)**

**Išorinė fiksacija – didelio laipsnio atviri lūžiai, politrauminis pacientas. LAIKINA PRIEMONĖ. (A2-A3)**



## OPERACINIS

Pjūviai - lateralinis(B1, B3.1 ),medialinis(B2.1/2/3)

Triceps on, triceps atskeliantis, intrasarinė olecranon osteotomija(B2.3, B3.2/3) .

Osteosintezė – sraigtais , intrasariniais sraigtais ( Herbert tipo), plokštelėmis , kiršnerio vielomis, minkštos vielos „8“, minėtų metodų kombinacijos.



## OPERACINIS

Pjūviai - Triceps on ar triceps atskeliantis, intrasarinė olecranon osteotomija(chirurgo pasirinkimas) .

Osteosintezė – standartinėmis/užrakinamom plokštelėmis ir sraigtais lygiagrečiai ar 90 /90 (medialinė/posterolateralinė) metodika.

Išorinė fiksacija – didelio laipsnio atviri lūžiai, politrauminis pacientas. LAIKINA PRIEMONĖ

## PO OPERACIJOS

Dilbio padėtis 90° flex.

Judesius pradėti 1 – 3 pooperacinę parą (AROM/AAROM)

Fizinis krūvis po 6 – 8 sav.

**ATVIRAS LŪŽIS - taikyti atvirų lūžių gydymo principus visada  
urgentinė būklė, taikyti vidinę sintezę.**