# Тізе буынының жабық жарақаттары, жіліншік сүйектерінің, тобық буынының сынуы

**Хаттама коды:** E-006

**Кезеңнің мақсаты:** тізе буынының жабық зақымдануын және жіліншік сүйектерінің сынуын уақтылы диагностикалау, тактиканы анықтау, ықтимал асқынулардың алдын алу.

#  МКБ-10-10 коды (кодтары):

ТІЗЕ ЖӘНЕ ЖІЛІНШІК ЖАРАҚАТТАРЫ (S80-S89)

Енгізілген: аяқтың буыны пен Тобық сынықтары алынып тасталды:

тізе мен жіліншіктің екі жақты жарақаты (T00-T07)

үсіту (T33-T35)

термиялық және химиялық күйіктер (T20-T32)

жарақат:

- аяқтың буыны пен тобықтың сынуын қоспағанда, тобық пен аяқтың буыны

(S90-S99)

- анықталмаған деңгейдегі аяқтар (T12-T13)

улы жәндіктердің шағуы (T63. 4)

 S80 Төменгі аяқтың Үстірт жарақаты

Алынып тасталды: тобық пен аяқтың Үстірт жарақаты (S90.-)

S80. 0 тізе буынының көгеруі

80.1 Төменгі аяқтың басқа және анықталмаған бөлігінің көгеруі

80.7 Төменгі аяқтың бірнеше беткі жарақаттары

80.8 Төменгі аяқтың басқа беткі жарақаттары

80.9 Төменгі аяқтың беткі жарақаты анықталмаған

S81 Ашық жіліншік жарасы

Алынып тасталды: тобық пен аяқтың ашық жарасы (S91.-) төменгі аяқтың травматикалық ампутациясы (S88.- ) S81.0 Ашық тізе жарасы

S81.7 Жіліншіктің бірнеше ашық жаралары

S81.8 Төменгі аяқтың басқа бөліктерінің ашық жарасы

S81.9 Анықталмаған локализацияның төменгі аяғындағы ашық жара

S82 Жіліншік сүйектерінің сынуы, соның ішінде тобық қосулы: тобық сынуы

S82.0 Пателла сынуы

S82.5 Ішкі [медиальды] білектің сынуы

S82.6 Сыртқы [бүйір] тобықтың сынуы

S82.7 Төменгі аяқтың бірнеше сынуы

Алынып тасталды: жіліншік пен фибуланың біріктірілген сынықтары:

- жоғарғы ұшы (82.1)

- төменгі ұшы (S82. 3)

- денелер [диафиз] (S82. 2)

S82.8 Төменгі аяқтың басқа бөліктерінің сынуы

S82.9 Анықталмаған төменгі аяқтың сынуы

S83 Тізе буынының капсула-байлам аппаратының шығуы, созылуы және зақымдануы алынып тасталды:

тізе буынының шығуы:

- ескі (24.3)

- патологиялық (24.3)

- қайталанатын [таныс] (24.4)

жеңіліс:

- тізе буынының ішкі байламдары (M23.-)

- пателла (M 22.0-22.3)

S83.0 Пателлярлық Люкс

S83.1 Тізе буынының дислокациясы

S83.2 Менисктің жыртылуы жаңа

Алынып тасталды: Шелек тұтқасының түрі бойынша мениск мүйізінің ескі жыртылуы (M23. 2)

83.3 Тізе буынының буын шеміршегінің зақымдануы жаңа

S83.4 Тізе буынының (ішкі) (сыртқы) бүйір байламының созылуы және жыртылуы

S83.5 Тізе буынының (артқы) (алдыңғы) крест тәрізді байламының созылуы және жыртылуы

S83.6 Тізе буынының басқа және анықталмаған элементтерін созу және жырту

S83.7 Бірнеше тізе құрылымдарының жарақаты

АЯҚТЫҢ БУЫНЫ МЕН ТОБЫҚ СЫНЫҚТАРЫ (S90-S99)

Алынып тасталды:

тобық пен аяқтың екі жақты жарақаты (T00-T07)

үсік (T33-T35)

тобық пен тобықтың сынуы (S82.- )

термиялық және химиялық күйіктер мен коррозиялар (T20-T32)

анықталмаған деңгейдегі төменгі аяқтың жарақаттары (T12-T13) *улы жәндіктердің шағуы (T63.4)*

S90 Тобық пен аяқ аймағының Үстірт жарақаты

S90.0 Тобық буынының контузиясы

S93.0 Білек буынының дислокациясы

S93.4 Тобық буындарының созылуы мен зақымдануы алынып тасталды: өкше [Ахиллес] сіңірінің жарақаты (S86. 0)

**Анықтама: тізе буынының жабық жарақаттары –** жарақаттық дислокацияны, сүйектердің артикулярлық ұштарының сынуын қамтитын зақымданулар.

**Жіліншік сүйектерінің сынуы –** жарақат немесе патологиялық процесс нәтижесінде сүйек тінінің кіші және жіліншік сүйектерінің тұтастығының бұзылуы.

# Жіктеу:

1. Жабық сынық.
2. Ашық сынық.

# Тәуекел факторлары:

жаттығу, абайсыз кенеттен қозғалыстар, егде жастағы және кәрілік.

# Диагностикалық критерийлер:

**Жабық тізе жарақаттары:**

1. Ауырсыну, ісіну, қозғалыстың шектелуі, пателлярлық нокаут симптомы.
2. Жарақат кезінде шерту сезімі крест тәрізді байламның жыртылуын көрсетеді;оның тұтастығының бұзылуы растайды буынның антеропостеральды қозғалғыштығы.
3. Менискустың зақымдануы кенеттен пайда болатын қозғалыс блогымен сипатталады.
4. Тізе буынындағы дислокация кезінде мениск пен буын капсуласы зақымдалады; артқы дислокация кезінде поплитальды тамырларға, фибулярлық нервке зақым келуі мүмкін.
5. Пателла сынған кезде бүйірлік сіңір созылуының жыртылуы жиі кездеседі, соның арқасында пателланың жоғарғы бөлігі жоғары қарай жылжиды. Тізе буыны көлемінің ұлғаюы, буынның алдыңғы бөлігінде ауырсыну байқалады, сонымен қатар абразиялар мен гематома жиі анықталады. Пальпация арқылы пателла сынықтары арасындағы ақауды анықтауға болады.

# Білек буынының дислокациясы:

* + тізе буынындағы қатты ауырсыну, аяқ-қолға жүктеме, белсенді және пассивті қозғалыстар кезінде күшейеді;
	+ буындағы серіппелі қарсылық;
	+ буын созылып, күрт деформацияланған;
	+ зақымдалған аяқтың қысқаруы.

# Тізетобықтың сынуы:

* + тізе буынының көлемінің едәуір ұлғаюымен (гемартроз) төменгі аяқтың мәжбүрлі (түзетілген)жағдайы;
	+ пальпация кезінде-жергілікті ауырсыну және фрагменттердің алшақтығы-олардың арасындағы алшақтық;
	+ иілу және әсіресе белсенді созылу күрт ауырады, төменгі аяғы түзетілген кезде науқас кейде жүре алады.

**Жіліншік сүйектерінің сынуы:**

**Абсолютті (тікелей) сыну белгілері:**

* + - сүйек деформациясы;
		- сүйек крепитациясы;
		- патологиялық ұтқырлық;
		- аяқтың қысқаруы.

# Сынықтардың салыстырмалы (жанама) белгілері:

* + - ауырсыну (пальпация кезінде локализацияланған ауырсыну мен локализацияланған ауырсынудың сәйкес келуі);
		- ісінудің болуы (гематома);
		- аяқ-қол функциясының бұзылуы (болмауы).

Тіпті бір абсолютті белгінің болуы сынық диагнозын қоюға негіз береді.

**Жіліншік кондилдерінің сынуы** кезінде тізе буынының вальгус деформациясы, гемартроз, буын функциясының шектелуі пайда болады.

**Орын ауыстырусыз сынықтар** тізе буынының аймағындағы ауырсынумен сипатталады, әсіресе аяқ-қол осіне жүктеме кезінде, төменгі аяқтың артық бүйірлік қозғалғыштығы.

**Жіліншік диафизінің сынуы** (көбінесе ашық):

* + науқас жүре алмайды;
	+ ісіну (гематома) және төменгі аяқтың деформациясы (бұрыштық, айналмалы), көбінесе төменгі аяқтың қысқаруымен;
	+ төменгі аяқтың осіндегі жүктеме кезінде ауырсыну салдарынан қозғалыс көлемі күрт төмендейді;
	+ патологиялық ұтқырлық.

Ең үлкен тұрақсыздық төменгі аяқтың екі сүйегінің қиғаш және спиральды сынықтарымен сипатталады.

# Тобық сынықтары:

* + боль при попытке движения;
	+ тобық буынының ісінуі және деформациясы;
	+ пальпация кезінде жергілікті ауырсыну, осьтік жүктеме кезінде ауырсынумен, аяқтың бүйірлік қозғалыстарымен, сондай-ақ аяқтың фронтальды қысылуымен сәйкес келеді – **«ауырсыну сәулесінің» симптомы.**

**Негізгі және қосымша диагностикалық шаралардың тізімі:** жоқ

**Медициналық көмек көрсету тактикасы:**

**Тізе буынының жабық жарақаттары үшін шұғыл көмек:**

* анальгезия-лорноксикам 8 мг бұлшықет ішіне немесе көктамыр ішіне немесе кеторолак 30 мг бұлшықет ішіне немесе 1 мл 2% Тримеперидин гидрохлориді бұлшықет ішіне;
* жәбірленуші артқы жағына қойылады, ролик тізе буынының астына қойылады;
* травматология бөлімшесіне тасымалдау.

# Жіліншік сүйектерінің сынуына шұғыл көмек:

* ауырсынуды басатын-лорноксикам 8 мг бұлшықет ішіне немесе көктамыр ішіне немесе кеторолак 30 мг бұлшықет ішіне немесе 1 мл 2% Тримеперидин гидрохлориді бұлшықет ішіне;
* тізе буынынан саусақтардың ұштарына дейін Крамер шиналарымен, үрлемелі шиналармен иммобилизация;
* травматология бөлімшесіне тасымалдау.

# Неотложная помощь при закрытых повреждениях голеностопного сустава:

* ауырсынуды басатын-лорноксикам бұлшықет ішіне немесе көктамыр ішіне 8 мг немесе кеторолак бұлшықет ішіне 30 мг немесе 1 мл 2% Тримеперидин гидрохлориді бұлшықет ішіне;
* жәбірленуші артқы жағына қойылады, ролик тізе буынының астына қойылады;
* травматология бөлімшесіне тасымалдау.

# Негізгі дәрі-дәрмектердің тізімі:

1. Лорноксикам 8 мг, амп
2. \*Кеторолак 30 мг, амп
3. \*Тримепиридина гидрохлорид 2% - 1,0 мл, амп

# Қосымша дәрі-дәрмектердің тізімі:

1. \*Тримепиридина гидрохлорид 1% - 1,0 мл, амп

**Емдеу тиімділігінің көрсеткіштері:** науқастың жағдайын тұрақтандыру.