



Respublikinė Vilniaus
universitetinė ligoninė

Ortopedas traumatologas atskleidžia – viskas, ką turite žinoti apie kaulų lūžius ir jų gydymą

Dalia Smaguruskaitė

Respublikinė Vilniaus universitetinė ligoninė

„Atviri lūžiai kelia kur kas didesnę infekcijų riziką, todėl juos patyrusiems pacientams pagalbą stengiamės suteikti nedelsiant – jei yra didelė atvira žaizda, ji užteršta, jei pažeistos kraujagyslės, toks pacientas neretai iš Skubios pagalbos skyriaus važiuoja tiesiai į operacinę“, – sako Respublikinės Vilniaus universitetinės ligoninės (RVUL) Traumatologijos skyriaus gydytojas ortopedas traumatologas Povilas Masionis. Gydytojas pasakoja, į kokius simptomus atkreipti dėmesį patyrus traumą, kodėl kartais tenka ilgiau palaukti gydytojo apžiūros ir kokiais atvejais gali būti atidedama lūžusio kaulo operacija.



Gydytojas ortopedas traumatologas Povilas Masionis.
RVUL nuotr.

Pavasarij ir vasarą padaugėja aktyvių veiklų lauke, o kartu su jomis padidėja ir traumų – kaulų lūžių – tikimybė. Kokių lūžių šiltuoju metų laiku pasitaiko dažniausiai?

Ypač dažnai traumas patiria dviratininkai, elektrinių paspirtukų vairuotojai, motociklininkai. Dviratininkai ir paspirtukininkai dažniausiai patiria raktikaulio lūžius arba raktikaulio petinio galo išnirimus. Motociklininkai paprastai patiria žymiai didesnės kinetinės energijos traumas, pavyzdžiui, ilgųjų ar dubens kaulų lūžius. Dažnai tai yra daugybiniai sužeidimai. Taip pat pavasarį ir vasarą žmonės imasi remonto, lipa ant stogo ir nukrenta iš nemažo aukščio. Jiems dažniausiai lūžta daugiau nei vienas kaulas, sužalojami vidaus organai.

Ne visi kaulų lūžiai yra vienodi. Kokias pagrindines grupes galite išskirti?

Kaulų lūžius galime skirstyti pagal kelis kriterijus. Pavyzdžiui, priklausomai nuo kaulų dydžio – būna stambiųjų ir smulkiųjų kaulų lūžiai. Taip pat lūžiai skirstomi pagal tai, ar yra uždari, ar atviri. Atpažinti atvirą lūžį nėra sudėtinga, nes kaulas praduria odą ir atsiduria išorėje, žaizda kraujuoja. Esant uždaram lūžiui, kaulą gaubiantys audiniai lieka nepažeisti, nėra išorinio kraujavimo, tačiau gali matytis galūnės deformacija.

Atviri ir uždari lūžiai skiriasi savo savybėmis, todėl skiriasi ir jų gydymo taktika. Atviri lūžiai kelia kur kas didesnę infekcijų riziką, todėl juos patyrusiems pacientams pagalbą stengiamės suteikti nedelsiant – jei yra didelė atvira žaizda, ji užteršta, jei pažeistos kraujagyslės, toks pacientais neretai iš Skubios pagalbos skyriaus važiuoja tiesiai į operacinę. Mažesnius atvirus lūžius išoperuojame per 24 valandas. Esant uždaram lūžiui analizuojame, kokio tipo kaulas lūžęs, ir pagal tai parenkame gydymo taktiką.

Kaip paminėjote – atvirą lūžį atpažinti nesunku. O kokie simptomai gali pranešti apie uždara kaulo lūžį? Kada iš karto kreiptis į Skubios pagalbos skyrių, kada į šeimos gydytoją?

Pirmiausiai, patyrus traumą, ypač nukritus iš aukščio, nereikia skubėti keltis. Geriau ramiai pagulėti, suprasti, kas įvyko, pajaušti, ką skauda, apžiūrėti skaudančią galūnę ir tik tada bandyti atsistoti. Stambiųjų kaulų lūžiai matosi iš karto, o jei lūžo šlaunikaulis, žmogus atsikelti nepajėgs. Taip pat lūžus kaului dažnai plika akimi matosi galūnės deformacija. Kartais ryškios deformacijos nėra, bet „neveikia“ sąnarys – žmogus negali jo pajudinti. Tai irgi išduoda, kad lūžo kaulas. Tokiais atvejais, be jokios abejonės, reikia kuo greičiau kreiptis į Skubios pagalbos skyrių.

Jeigu patyrus traumą galūnė patino, tačiau jos funkcija nesutriko, o pašaldžius ir išgėrus vaistų skausmas atlėgo, gali būti, kad plyšo raištis. Ši diagnozė gali būti nustatyta pirminės sveikatos priežiūros įstaigoje, t. y. poliklinikoje, todėl kreiptis į Skubios pagalbos skyrių nebūtina.



Gydytojas ortopedas traumatologas Povilas Masionis su kolegomis operacijos metu.

RVUL nuotr.

Jei žmogus pats negali įvertinti traumos rimtumo ir atvyko į Skubios pagalbos skyrių, kiek laiko gali tekti laukti gydytojo apžiūros?

Vykstant į Skubios pagalbos skyrių būtina žinoti, kad jame esanti eilė yra dinamiška – pacientai apžiūrai kviečiami ne pagal atvykimo laiką, o pagal būklės sunkumą. Pirminės apžiūros metu medicinos personalas įvertina

traumos rimtumą ir kiekvienam pacientui priskiria skubumo kategoriją – esant 1-ai kategorijai, pagalba teikiama nedelsiant, esant 4-ai kategorijai – reikia palaukti ilgiau.

Pavyzdžiui, jei pacientui įtariamas raiščių patempimas, tačiau vėliau atvyko pacientai su rimtesnėmis traumomis – žaizdomis, atvirais lūžiais – pas gydytoją jie pateks anksčiau. O jei į skyrių atvežamas pacientas su įtariama politrauma, jis yra vežamas tiesiai į reanimacinę palatą, kur jo laukia gydytojų komanda. Todėl tiems žmonėms, kurie atvyksta į Skubios pagalbos skyrių su tokiais nusiskundimais, kuriuos galėtų išspręsti šeimos gydytojas, gali tekti palaukti ir kelias valandas.

Kartais pacientams neskiriamas rentgeno tyrimas ar nededamas gipsas. Ar visais atvejais tai yra būtina?

Tiek tyrimo, tiek galūnės imobilizacijos gipsu reikalingumą gydytojas kiekvienu individualiu atveju įvertina atsižvelgdamas į indikacijas. Pavyzdžiui, kai kuriuos plaštakos, pirštų lūžius galima imobilizuoti pleistru arba elastiniu bintu.



Gydytojas ortopedas traumatologas V. Prišmantas ir medicinos gydytojas V. Utkus apžiūri pacientą.
RVUL nuotr.

Pasitaiko atvejų, kai pacientas su lūžiusiu kaulu laukti operacijos yra išleidžiamas namo. Kokiais atvejais lūžus kaului operacija gali būti atidėta?

Yra nemažai kaulų lūžių, kurių gydymui reikalingą operaciją galima atlikti praėjus savaitei ar dviem po traumos, pavyzdžiui, raktikaulio lūžiai, raktikaulio petinio galo išnirimai, Achilo sausgyslės plyšimai, alkūnkaulio artimojo galo lūžiai, žastikaulio artimojo galo lūžiai. Tokių pacientų hospitalizacija ligoninėje, turinčioje labai didelį traumas patyrusių pacientų srautą, nerekomenduojama, nes net ir patekus į skyrių operacijos taip pat tektų laukti eilėje ir „užleisti“ vietą rimtesnes traumas patyrusiems pacientams. Panašiai, kaip ir Skubios pagalbos skyriuje, jie atsidurtų laukiančiųjų eilės pabaigoje ir, tikėtina, lauktų kelias paras ar dar ilgiau.

Todėl, siekiant efektyviai valdyti didelius skubių pacientų srautus, laikantis rekomenduojamos gydymo taktikos ir pačių pacientų patogumui yra atliekamos atidėtos skubios operacijos. Tai reiškia, kad po apžiūros

pacientas gydytojo paskyrimu išleidžiamas namo, artimiausiomis darbo dienomis su juo susisiečia mūsų ligoninės darbuotojai ir konkrečiu laiku rezervuoja vietą operacinėje. Tokiu būdu pacientas operacijos laukia namuose, nepatiria papildomo streso ir nepatogumo. Paprastai atidėta operacija atliekama per 1–2 savaites. Galutiniam gydymo rezultatui tai neturi visiškai jokios įtakos, o kai kuriais atvejais jis net būna geresnis. Pavyzdžiui, kulnakaulio lūžis visada operuojamas praėjus kelioms savaitėms po traumos, nes būtina sulaukti, kol atslūgs tinimas.

Mūsų gydymo įstaigoje atidėtų operacijų būna kasdien, kiekvieną atvejį vertiname individualiai ir stengiames rasti geriausią sprendimą pacientui.

Ar tokia praktika įprasta ir kitose gydymo įstaigose?

Tokia tvarka yra taikoma RVUL, taip pat kitose didžiausiose Lietuvos gydymo įstaigose, kuriose traumas patyrusių pacientų srautas yra labai didelis. Atidėtos skubios operacijos atliekamos didelėse Vakarų Europos šalių ligoninėse.

Sklando mitas, kad per kelias savaites laukiant operacijos kaulas suauga, todėl operuojant jį reikia „laužyti“?

Kaulas nėra žaizda ir nesugyja per savaitę ar dvi. Kaulas gyja lėtai, kartais tai užtrunka net ir metus, todėl praėjus kelioms savaitėms po patirtos traumos tikrai kaulas nebus sugijęs ir, liaudiškai tariant, jo nereikės „laužyti“.



Gydytojas ortopedas traumatologas V. Rimkus ir medicinos gydytojas V. Matiulevič operacinėje.
RVUL nuotr.

Kaip elgtis namuose laukiant atidėtos operacijos – kaip malšinti skausmą, ar laikytis gulėjimo režimo?

Rekomenduojamas toks pats gydymas kaip patyrus sumušimus ar kitas smulkesnes traumas, kai operacija nereikalinga. Skaudančią vietą 3–4 dienas reikia šaldyti maždaug 10 kartų per dieną po 10 min. Šaldymui tinka bet kas iš šaldiklio, pavyzdžiui, šaldytos daržovės. Svarbiausia šalčio šaltinio nedėti tiesiai ant odos. Galūnę reikia laikyti pakeltą, ranką galima parišti po kaklu. Galiausiai nereikėtų pamiršti vaistų nuo skausmo pagal poreikį – tinka bet kurie vaistinėje be recepto parduodami vaistai. Žinoma, visiškai skausmo jie nenumalšina, tačiau veikia efektyviai. Gulėjimo režimo laikytis nereikia, tačiau traumata galūnę turėtų ilsėtis.

Ką daryti, jei, laukiant atidėtos operacijos, sveikatos būklė ima blogėti?

Laukiant atidėtos operacijos reikėtų stebėti traumuotos galūnės būklę. Jei atsiranda pokyčių – analgetikais nenumalšinamas skausmas, deformacijos, tempia odą, nutirpo pirštai, galūnė labai stipriai sutino, atsirado pūslių – tuomet reikia nedelsiant kreiptis į Skubios pagalbos skyrių, kur paciento būklė bus įvertinta dar kartą ir, jei reikia, paskirtas gydymas.