

Тактика при вывихе бедра без переломов костей, образующих сустав, после его вправления

источник	Способ ведения после устранения вывиха	Длительность двигательных ограничений
Национальное руководство по травматологии, 2008	Иммобилизация корытообразной лонгетой от угла лопатки до концов пальцев – 4 нед или манжетное скелетное вытяжение на 4 нед.	После иммобилизации ходьба на костылях 8-10 нед, нагрузку на конечность разрешают не ранее 3 мес. с момента травмы
А. Каплан Закрытые повреждения костей и суставов, 1956	Иммобилизация задней гипсовой лонгетой или липкопластырное вытяжение 7-10 сут.	С 10-12 дня ходить на костылях, а еще через 7-8 дней без них. Трудоспособность восстанавливается через 25-35 сут.
И. Крупко Основы травматологии, 1967	Лечебная гимнастика на 3-4 сут после вправления, постельный режим до 2 нед.	Разгрузка конечности с использованием костылей до 4 нед.
Руководство по травматологии и ортопедии, ред. Н. Корнилов, 2006 г.	Иммобилизация на шине Белера с лейкопластырным вытяжением грузом 2-3кг.	Через 3-4 нед. Ходьба на костылях, полная нагрузка через 14-16 нед.
Учебник по военной травматологии, ред. В. Шаповалов, 2004г.	Скелетное вытяжение на шине 20-30 дней.	Не указана
Травматология и ортопедия, уч. Пособие, ред. М. Казарезов, 2001	Клеевое или скелетное вытяжение на шине Белера грузом 3-4 кг на 4 нед.	Затем ходьба без нагрузки на ногу, нагрузка разрешается через 3-4 мес.
TRAUMA, руководство, ред. Феличиано и др. 2008	При стабильном положении бедра после устранения вывиха, пациент в течении нескольких дней может быть поднят с постели. Запрещаются движения, способствующие нестабильности сустава.	Пациент выписывается, как только сможет контролировать положение конечности. Скелетное вытяжение требуется только при нестабильности в суставе, что, как правило, требует хирургического лечения.

<p>Buchholz, Rockwood And Green's Fractures In Adults, 7th Edition, 2010</p>	<p>При отсутствии переломов и успешном вправлении необходим короткий период ограничения нагрузки.</p>	<p>Если до вправления прошло более 6 часов целесообразно ограничить полную нагрузку 8-12 нед. При вправлении до 6ч. показано раннее начало движений. Достижение крайних положений запрещено в течение 6-8 нед. Ходьба с использованием костылей и касанием пола в течение 1 нед. Далее расширение нагрузки. Полная нагрузка после 6 нед. для большинства пациентов.</p>
<p>Chapman's Orthopaedic Surgery, 3rd Edition, 2001</p>	<p>После вправления осторожно проверяется стабильность сустава, если при сгибании до 45 и менее градусов сустав нестабилен рекомендовано скелетное вытяжение 3 нед. с последующим ограничением нагрузки брейсом или дополнительной опорой.</p>	<p>При стабильном суставе (при сгибании 0-90 град) ограничение нагрузки (костыли) 4-7 сут. запрещаются крайние положения 6 нед. Постепенно увеличивается нагрузка на ногу. Нестабильность при 45-90 ношение ортеза 6 нед. с использованием дополнительной опоры 6 нед.</p>
<p>Canale &amp; Beaty: Campbell's Operative Orthopaedics, 11th ed., 2007</p>	<p>Мероприятия по восстановлению движений начинаются сразу после того, как пациент сможет контролировать положение конечности. У пациентов без сознания используются абдукционные подушки.</p>	<p>Пациенты осведомляются о безопасном диапазоне движений в поврежденном суставе.</p>
<p>Koval, Kenneth J.; Zuckerman, Joseph D. Title: Handbook of Fractures, 3rd Edition, 2006</p>	<p>При соосном вправлении и стабильности сустава: после небольшого периода отдыха ходьба с ограничениями 4-6 нед.  При соосном вправлении и нестабильности: скелетное вытяжение 4-6 нед.</p>	