

Для коментарів чи іншого зворотного зв'язку заповніть форму:
[форма зворотного зв'язку щодо цієї версії настанови](#)

Версія цього документу для друку: <http://guidelines.moz.gov.ua/documents/2918?id=ebm00956&format=pdf>

Настанови на засадах доказової медицини.
Створені DUODECIM Medical Publications, Ltd.

Настанова 00956. Переломи ключиці та лопатки

Автор: Jarkko Pajarinen
Редактор оригінального тексту: Martti Teikari
Дата останнього оновлення: 2017-05-03

Основні положення

- Більшість низькоенергетичних простих незміщених переломів ключиці можна лікувати консервативно.
- При переломах лопатки високоенергетична травма зазвичай спрямована на грудну ділянку. Слід враховувати можливість серйозної травми в інших ділянках грудної клітки.

Перелом ключиці

Механізм

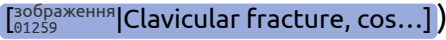
- Зазвичай падіння на витягнуту руку або на плече

Ознаки та симптоми


- Місцевий біль та, за рахунок тонкого шару підшкірної клітковини, часто виявляється помітне зміщення.

Обстеження

- Рентгенографія для підтвердження діагнозу та визначення ступеня зміщення (малюнок  [Medial fracture of the c...])

- Рентген грудної клітки у разі необхідності, якщо є причини також підозрювати пошкодження грудної клітки (малюнок )
- Оцінка кровопостачання кінцівки та цілісності нервів (пульс, чутливість шкіри, функціонування верхньої кінцівки)

Лікування

- Більшість переломів ключиці без зміщення можна лікувати консервативно . Кісткове зрощення, як правило, відбувається приблизно протягом 6–9 тижнів у дорослих та не вимагає від пацієнта дотримуватись спеціальних інструкцій. Функціональний результат хороший, навіть якщо залишається незначний косметичний дефект.
- Перелом іммобілізується за допомогою підтримуючої пов'язки, яку носять протягом 2–3 тижнів. Ліктьовий та променево-зап'ястковий суглоби мобілізуються негайно за допомогою щоденних вправ. Пов'язку можна знімати перед миттям і т.д.
- Хірургічне втручання показане у разі
 - складних переломів або переломів, при яких край зламаної кістки значно загрожує цілісності шкіри
 - переломів, пов'язаних з пошкодженням нервів або судин.
- Також, слід розглядати хірургічне лікування у наступних випадках
 - переломи діяфіза, якщо зміщення перелома перевищує діаметр самої кістки, тобто відсутній кістковий контакт між фрагментами або якщо вкорочення становить більше 15–20 мм
 - переломи латеральної третини, поєднанні з розривом дзьобоподібно-ключичної зв'язки (простір між дзьобоподібним відростком та ключицею збільшений у порівнянні зі здоровою стороною, а діяфіз ключиці дещо піднятий догори)
 - латеральні переломи зі зміщенням, що простягаються до суглобової поверхні
 - переломи з порушеним зрощенням та збереженням симптомів після 6 місяців.

Спостереження та реабілітація

- При переломах ключиці зміщення може збільшуватись протягом тижнів після травми.
- У спостереженні за переломом з хорошим положенням відламків зазвичай немає необхідності.
- Перелом зі зміщенням на початковій стадії, який, однак, не відповідає критеріям хірургічного лікування, повинен контролюватися клінічно та радіологічно через 1–2 тижні.
- У подальшому спостереженні немає необхідності. Переломи без зрощення оперують, якщо вони спричиняють значний суб'єктивний дискомфорт.
 - Операція з трансплантації кісткової тканини складна та має досить поганий прогноз через те, що причина незрощення (наприклад, недостатнє кровопостачання) зазвичай залишається.
- Інструкція з реабілітації
 - Маятникові та ротаційні вправи, а також вправи із підняття руки з допомогою, починаються приблизно через 3 тижні після травми.
 - Якщо перелом після консервативного лікування стабілізований і безболісний, активні вправи без обмежень у межах руху можна дозволити вже через 3 тижні, однак без будь-якого додаткового навантаження.
 - Через 6 тижнів активні вправи без обмежень у межах руху починаються у всіх випадках як після консервативного, так і оперативного лікування.
 - Відповідно до прогресу кісткового зрощення, навантаження може бути збільшено і всі обмеження скасовуються через 6–9 тижнів після травми.

Перелом лопатки

- Переломи лопаток зазвичай вказують на високоенергетичну травму, спрямовану на грудну ділянку і, тому слід враховувати можливість серйозного пошкодження грудної клітки.
- Діагноз базується на рентгенівському зображенні, та підозра на перелом вимагає подальших візуалізаційних методів обстеження.

- Переломи тіла лопатки лікують консервативно. Підтримуюча повязка носить протягом 2–3 тижнів, після чого вводяться вправи для плечового суглоба.
- Переломи шийки лопатки та переломи, що поширюються на суглобову поверхню, вимагають проведення КТ та, як правило, хірургічного лікування, якщо є значне зміщення перелому.
- “Флотуюче плече”, тобто однобічні переломи ключиці та шийки лопатки, потребує хірургічного лікування.

Пов'язані ресурси

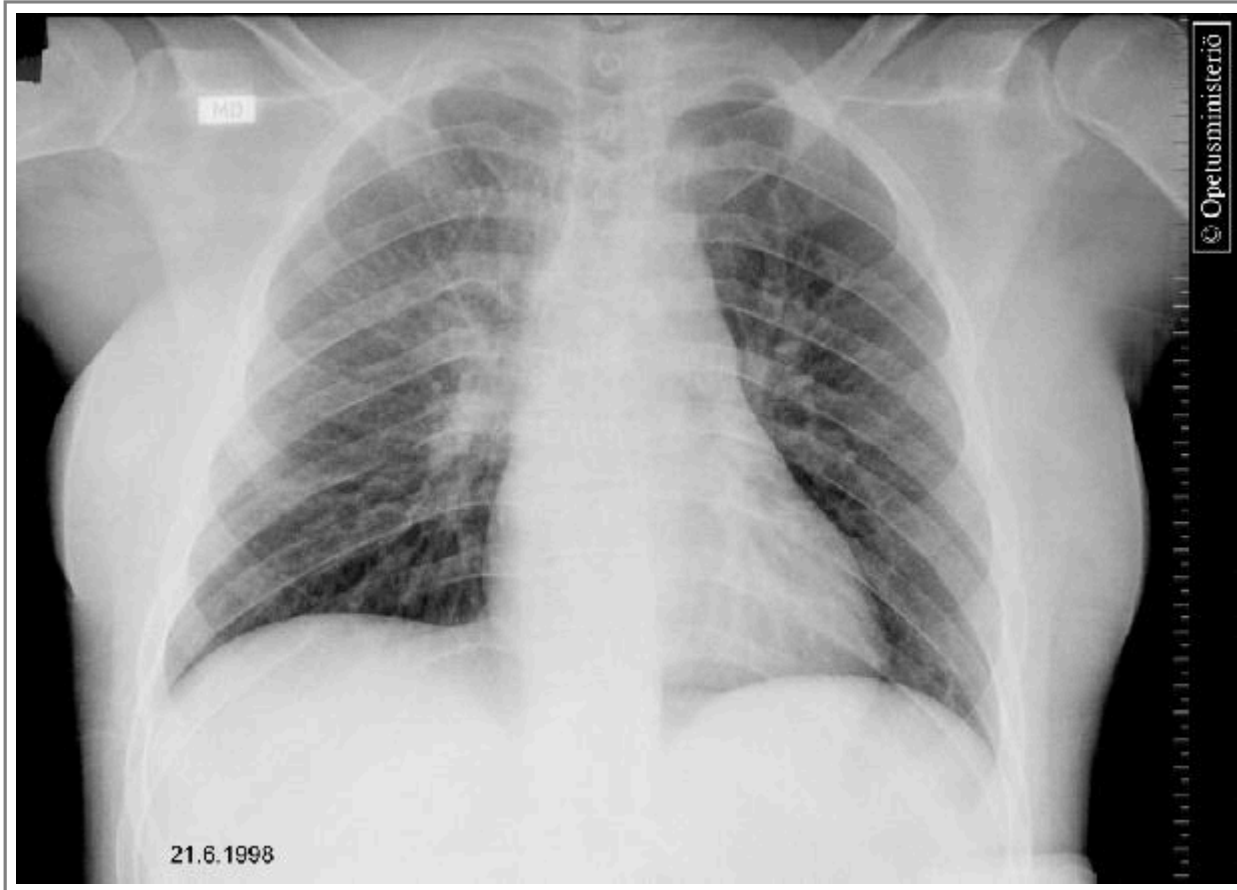
- Кокранівські огляди [\[пов'язані|00599|Fractures of the clavicl...\]](#)
- Інтернет ресурси [\[пов'язані|00599|Fractures of the clavicl...\]](#)
- Література [\[пов'язані|00599|Fractures of the clavicl...\]](#)

Джерела інформації

R1. Virtanen KJ, Remes V, Pajarinen J et al. Sling compared with plate osteosynthesis for treatment of displaced midshaft clavicular fractures: a randomized clinical trial. J Bone Joint Surg Am 2012;94(17):1546-53. [\[PubMedID|22832887\]](#)

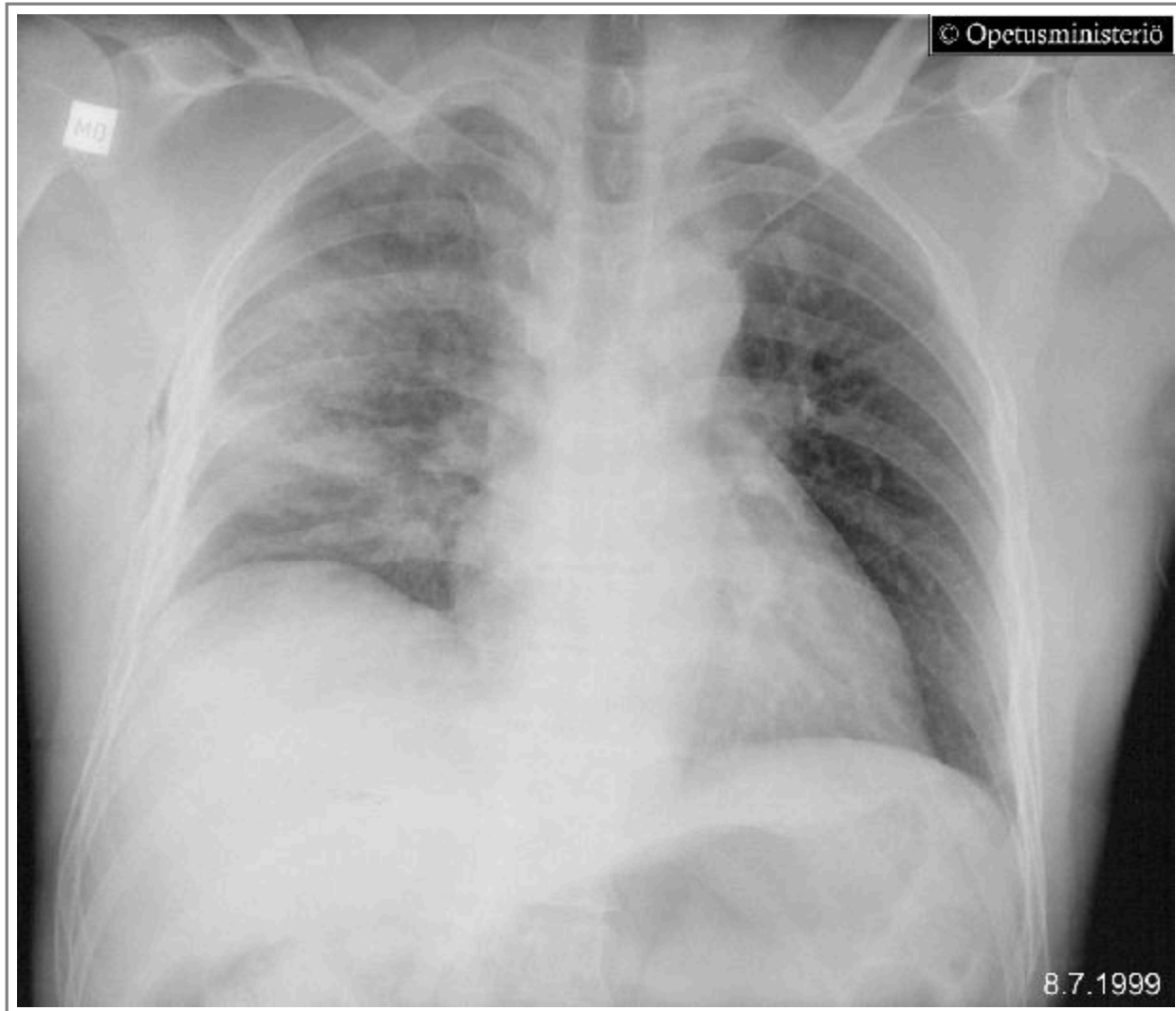
Зображення

- [Зображення 01258](#). Medial fracture of the clavicle.



Автори та власники авторських прав: Medimage / University of Turku
Duodecim Medical Publications Ltd

- [Зображення 01259](#). Clavicular fracture, costal fractures and haemothorax.



Автори та власники авторських прав: Medimage / University of Turku
Duodecim Medical Publications Ltd

Доказові огляди Duodecim

- [Доказовий огляд 06653](#). Surgical interventions for acute fractures or non-union of middle third clavicle.
Дата оновлення: 2016-03-05
Рівень доказовості: D
Резюме: There is insufficient evidence regarding the relative effectiveness of different surgical interventions for treating fracture and non-union of the clavicle.
- [Доказовий огляд 07286](#). Surgical versus conservative interventions for treating fractures of the middle third of the clavicle.
Дата оновлення: 2014-04-22
Рівень доказовості: D↑

Резюме: Conservative treatment might possibly be as effective as surgical treatment for acute middle third clavicle fractures.

Рекомендація: Conservative treatment is suggested for treating fractures of the middle third of the clavicle

- [Доказовий огляд 06586](#). Conservative treatment of middle third clavicle fractures.
Дата оновлення: 2010-02-25
Рівень доказовості: D
Резюме: There is insufficient evidence from randomised controlled trials to determine which methods of conservative treatment are the most appropriate for acute middle third clavicle fractures in adolescents and adults.

Авторські права на оригінальні тексти належать Duodecim Medical Publications, Ltd.

Авторські права на додані коментарі експертів належать МОЗ України.

Published by arrangement with Duodecim Medical Publications Ltd., an imprint of Duodecim Medical Publications Ltd., Kaivokatu 10A, 00100 Helsinki, Finland.

Ідентифікатор: ebm00956 Ключ сортування: 018.020 Тип: EBM Guidelines

Дата оновлення англomовного оригіналу: 2017-05-03

Автор(и): Jarkko Pajarinen Редактор(и): Martti Teikari
Лінгвіст(и)-консультант(и) англomовної версії: Kristian LampeMaarit Green Видавець: Duodecim Medical Publications Ltd
Власник авторських прав: Duodecim Medical Publications Ltd

Навігаційні категорії
EBM Guidelines Surgery Traumatology

Ключові слова індексу
speciality: Surgery speciality: Traumatology mesh: clavicle mesh: clavicle fracture mesh: scapula
mesh: scapular fracture mesh: fractures fracture mesh: bone healing mesh: shortening icpc-2: L76