Перелом мизинца ноги

Травма самого маленького пальца на ноге – мизинца – достаточно распространённое явление. Перелом происходит чаще всего по причине удара по пальцу либо падения на него тяжёлого предмета. Большая вероятность таких инцидентов у людей, которые имеют хронические заболевания костей, таких, как остеопороз. В случае травмы кости очень важно ее правильно диагностировать, суметь дифференцировать от ушиба и принять соответствующие меры лечения.

Какие бывают переломы мизинца

Классификация переломов этого органа насчитывает несколько основных видов, которые определяют схему лечения в каждом конкретном случае.

1. Открытый или закрытый перелом.

Определить открытость повреждения кости можно визуально: если она прорезала мягкие ткани, кожу и вылезла наружу, то перелом считается открытым. Даже если в месте повреждения имеется рана, то такая травма уже считается открытым переломом. Это достаточно редкое явление – чаще всего происходят закрытые переломы, которые легко можно спутать с ушибом.

1. Перелом со смещением или без  него.

Если мизинец подвергся мощному удару и кость фаланги треснула, то она может либо остаться на месте, либо сдвинуться в новое положение. При этом палец приобретает искривлённую неестественную форму. Такая травма классифицируется, как повреждение кости со смещением.

1. Внутрисуставной перелом мизинца.

Мизинец состоит из трёх фаланг, которые скреплены друг с другом суставами. Иногда удар приходится не на фалангу кости, а прямо в сустав и нарушает его целостность. В этом случае перелом считается внутрисуставным и подлежит особому лечению.

1. Полный или неполный.

В результате травмы кость фаланги мизинца может дать трещину, а может сломаться пополам. В зависимости от степени надлома перелом считается полным или неполным.

1. Сложный или простой.

Несмотря на то что мизинец сравнительно маленький орган, его можно повредить в нескольких местах и иногда с раздроблением кости. В этом случае перелом считается сложным и подлежит более длительному лечению. Простой перелом – это повреждение одной фаланги.

Симптоматика и диагностика

Часто бывает достаточно сложно определить степень повреждения мизинца. После травмы палец отекает, синеет, ощущается острая боль, повышение общей температуры тела или в области удара. Если при этом не наблюдаются явные признаки сломанной кости, то степень ее повреждения может диагностировать только рентген.

В других случаях можно наблюдать так называемые абсолютные симптомы перелома мизинца:

* неестественное искривление мизинца;
* патологическая подвижность, когда палец можно согнуть в любую сторону;
* визуальное наблюдение сломанной костной ткани из раны или;
* похрустывание кости при пальпации;

Эти признаки не оставляют сомнений в том, что костная ткань мизинца была повреждена.

Очень важно знать как отличить ушиб от разрушения костной ткани. Есть несколько простых правил.

1. При всех сомнительных случаях перелом проверяется болезненностью при осевой нагрузке на мизинец. Нужно постучать по кончику прямого пальца: если нет острой боли, то это, вероятнее всего, ушиб.
2. Полная неподвижность пальца не является абсолютным признаком повреждения кости, она возможна при тяжёлом ушибе мягких тканей.
3. При малейшем подозрении на перелом показана рентгенография пальца.

Лечение

Легче всего организмом переносится **закрытый перелом мизинца без смещения**. Этот диагноз нуждается в минимальном медицинском вмешательстве: без гипса, инъекций и манипуляций. Больному назначаются обезболивающие препараты, фиксация мизинца к четвёртому пальцу простым бинтом и ограничение движения на две — три недели.

Иначе дело обстоит при **открытом переломе**. Больному требуется обязательная медицинская помощь травматолога. Она предусматривает:

* введение обезболивающих препаратов;
* обработку открытой раны антисептиком;
* остановку кровотечения;
* репозицию и фиксацию обломков;

Затем рану зашивают и накладывают гипс. Дополнительно назначаются антибактериальные средства, чтобы исключить возможность заражения и нагноения раны.

**Закрытый перелом мизинца со смещением** также требует наложения гипса после репозиции обломков. В последнее время используют полимерный гипс, он гораздо удобнее и легче в обращении. При закрытом переломе антибиотики могут не назначаться.

Более серьёзный курс лечения предусмотрен при **внутрисуставном переломе**, который иногда требует оперативного вмешательства. Вначале происходит сопоставление элементов раздроблённой кости (открытая репозиция), затем сустав фиксируется на длительный период с помощью спиц.

Травма осложняется тем, что выздоровление при повреждении кости требует полной неподвижности, а хрящевая поверхность сустава при абсолютном покое теряет свои функции. По прошествии двух недель сустав обязательно нужно разрабатывать. Потихоньку, не нарушая процесса срастания костной ткани.

Открытая репозиция может применяться при **сложном разрушении кости фаланг мизинца**. Если при этом не затронут сустав, то восстановление будет проходить быстрее и проще. Обломки костной ткани сопоставляются вместе, фиксируются спицами, после чего накладывается гипсовая иммобилизация. Дополнительно назначаются антибактериальные, противовоспалительные препараты, обезболивающие, а также препараты кальция и поливитамины.

По прошествии трёх-четырёх недель после получения травмы начинается реабилитация. Больному показаны физиотерапевтические процедуры, лечебная гимнастика и оздоровительный массаж. При значительных повреждениях костной ткани мизинца период восстановления может занять от 3 до 4 месяцев.

Осложнения при тяжелой травме мизинца

Несвоевременное или некачественное лечение может привести к неприятным последствиям, таким, как:

* острое воспаление травмированного пальца, которое может привести к остеомиелиту и даже ампутации;
* неправильное срастание костных тканей;
* образование ложного сустава в области нанесения удара;
* искривление мизинца;

Все эти факторы могут влиять на походку человека, на выносливость и на состояние здоровья в целом.