

Вывихи и переломы в области пояса и верхней свободной конечности

План лекции:

1. **Общее представление о строении суставов и вывихах. Доврачебная тактика.**
2. **Переломы. Доврачебная тактика.**

2. Перелом – нарушение целостности кости без наличия раны окружающих тканей и видимых обломков кости (закрытый) или с наличием раны и видимых обломков кости (открытый).

Основные факторы, вызвавшие перелом: сдавление, удар, сгибание, скручивание, вытяжение и другие причины. В соответствии с этим переломы бывают поперечные, косые, спиральные, компрессионные. Особый вид составляют поднадкостничные переломы, при которых на месте повреждения сохраняется «мостик» из надкостницы. Эпифизиолиз – травматическое повреждение по линии росткового хряща.

По характеру закрытый перелом кости может быть без смещения (неполным), со смещением, вколоченным, сколоченным, с вывихом, оскольчатый и т.д. Открытый-перелом может быть инфицированным.

Особое положение занимают неэнергетические переломы, связанные с патологическими изменениями костей и несовершенным костеобразованием.

Общие принципы диагностики переломов представлены на следующем слайде.

Общие принципы диагностики переломов

наличие локальной боли в месте перелома

внутрикостного кровоизлияния (гематомы)

изменение конфигурации тела в месте перелома (деформация)

нарушение функции участка тела с наличием перелома, хруст при пальпации (крепитации)

уменьшение размеров конечности при переломах крупных трубчатых костей

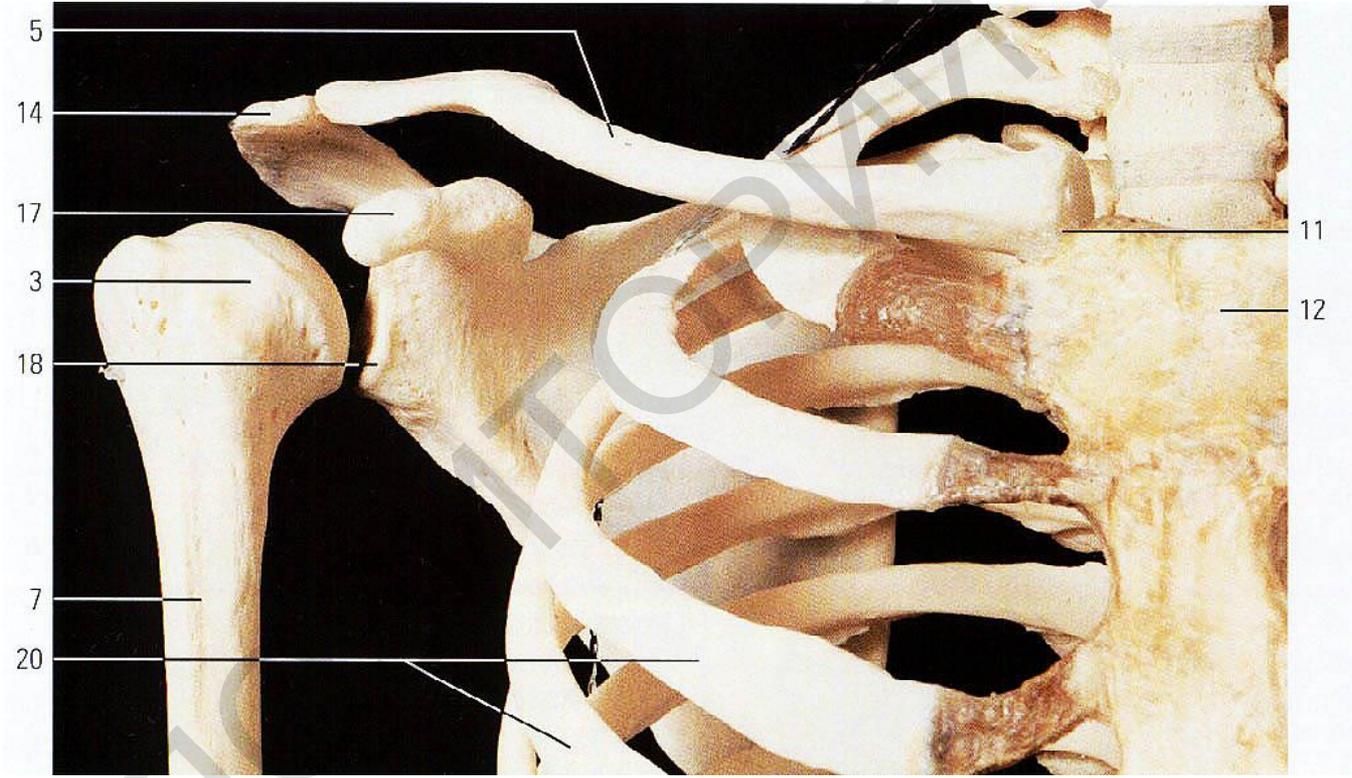
Неотложная помощь при переломах имеет свои особенности и общие принципы. Лечение закрытых переломов предусматривает **репозицию (восстановление нормального соотношения отломков) и иммобилизацию (создание наиболее полной неподвижности сломанной кости и мышц, к ней прикрепляющихся)**. Иммобилизация достигается шинами – приспособлениями, предназначенными для обездвиживания участков тела при повреждении костей, суставов. Транспортные стандартные шины используются для доставки пострадавших в лечебные учреждения. Лечебные шины применяют для длительной фиксации отломков и заживления.

Существуют самые разнообразные табельные транспортные шины (лестничная Крамера, Дитерихса, пластмассовые, дюралевые, гипсовые лонгеты). Но зачастую в условиях оказания доврачебной помощи приходится пользоваться имеющимся подручным материалом (фанера, доски, картон и т.п.). Допустимо прибинтовывание верхней конечности к туловищу или скрепление бинтом обеих ног. Следует помнить основное требование при шинировании: шина должна быть такой длины, чтобы она захватывала не менее 2-х соседних суставов (одни к центру, а другой к периферии).

Переломы ключицы возникают от прямого удара (при падении с велосипеда), от не прямой травмы (падение на вытянутую руку). У взрослых всегда полные и детей поднадкостничные. Ключичная область деформирована, прощупывание вызывает резкую болезненность, прощупываются отломки, конечность повернута внутрь, поддерживается здоровой рукой.

Доврачебная помощь состоит в иммобилизации плечевого пояса (повязка типа Дезо); обезболивание, транспортировка осуществляется сидя.

Пояс верхней свободной конечности и плечевой сустав.





Переломы лопатки возникают от прямого удара. Среди них практически интерес возникают при переломе шейки или акромиального отростка. Симптом «клавиши».

Присутствуют все проявления перелома суставов. Иммобилизация плеча прибинтовыванием к туловищу или подвешиванием на косынку.

Локализация переломов плеча

Переломы анатомической и хирургической шейки, головки плеча

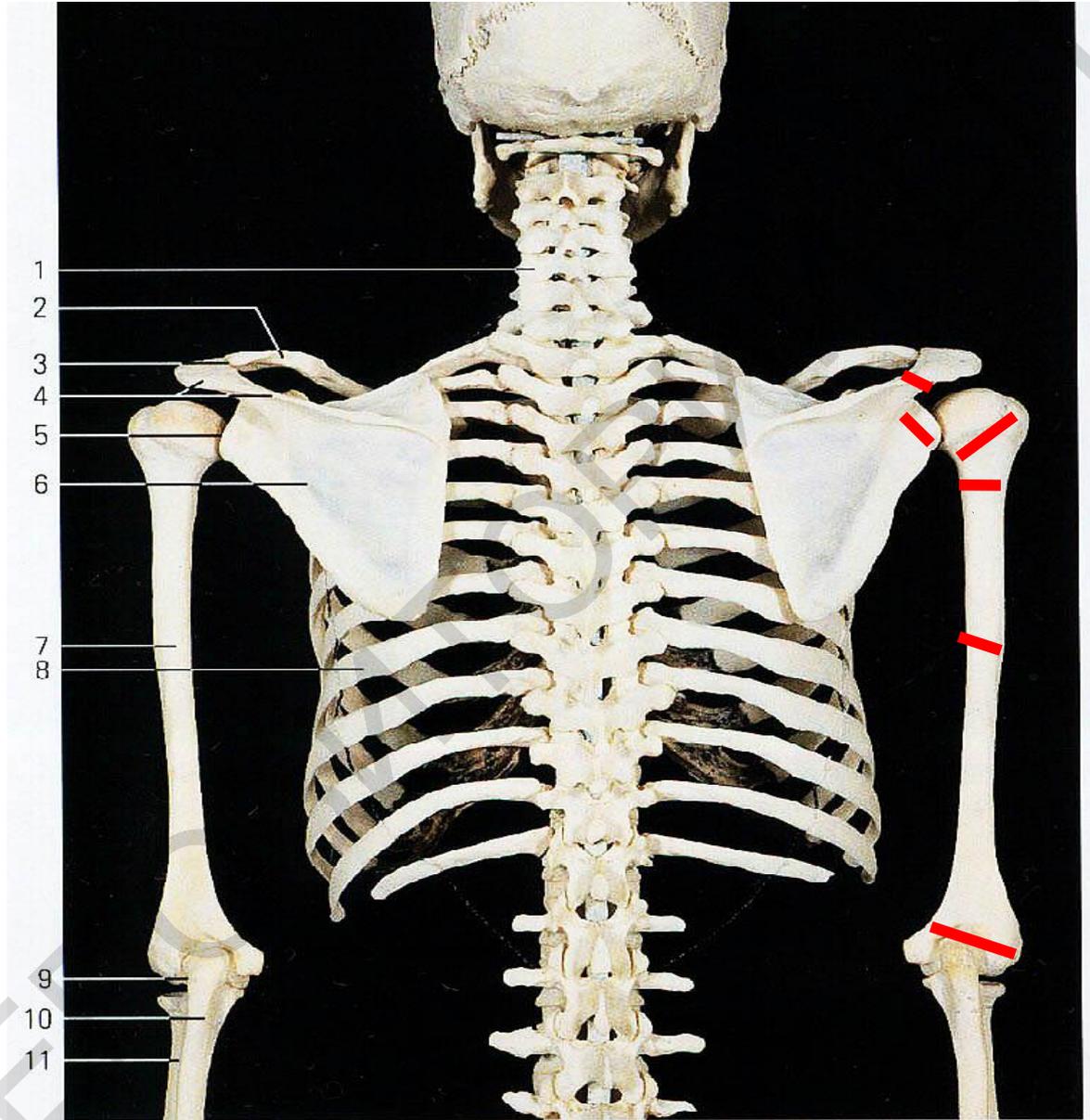
- (чаще у пожилых людей)

Переломы диафизарной части плеча

- (чаще у лиц среднего возраста)

Надмышцелковые и переломы дистального метафиза и эпифиза

(преимущественно у детей и подростков)



При повреждениях плечевого, локтевого суставов и плечевой кости транспортные шины Крамера накладываются от начала здорового надплечья до кисти в согнутом локтевом суставе с подвязкой предплечья. Транспортировка в положении сидя.

Локализация переломов предплечья

Переломы локтевого и венечного отростков, шейки и головки луча (внутрисуставной перелом)

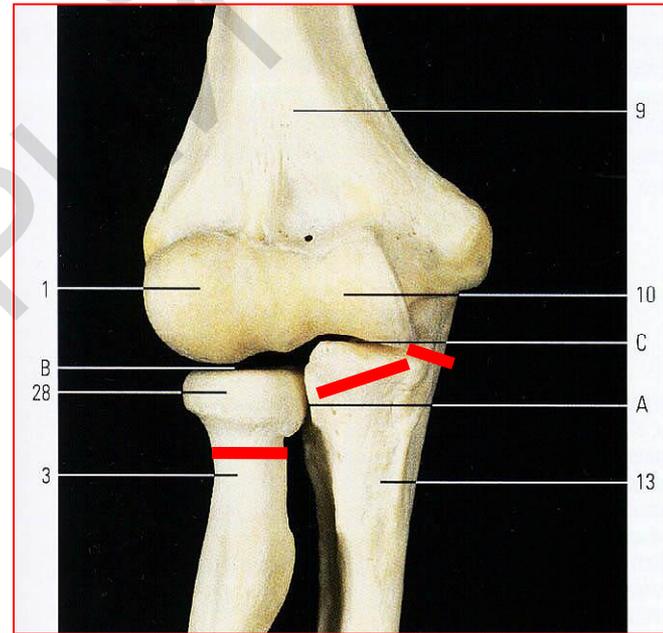
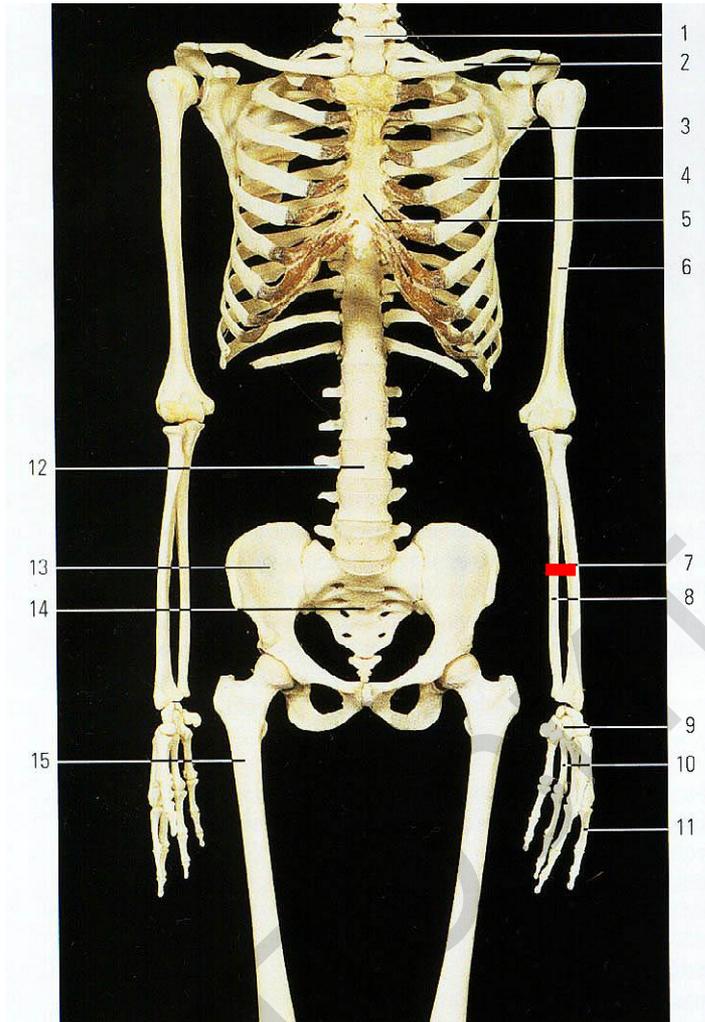
- (при падении на локоть и вытянутую руку)

Переломы диафизарной части костей предплечья (у детей как правило поднадкостничные переломы по типу «зеленой веточки»)

- (при непосредственном ударе)

Перелом луча в типичном месте

(преимущественно у детей и подростков)



Перелом луча в типичном месте возникает при резкой опоре на кисть. Типичным проявлением этого перелома является штыкообразное положение (плоскость предплечья напоминает примкнутый ствол винтовки к щтыку). Наложение шины производится в положении сгибания локтя, пациент видит свою ладонь. Транспортировка осуществляется в сидячем положении.

Переломы пястных костей и пальцев возникают от прямого удара и чаще бывают поперечными.

