

Закрытые повреждения грудной
клетки и ее органов. Общие
принципы диагностики и лечения.

Выполнил:
студент 315 группы
Глинин Олег Павлович

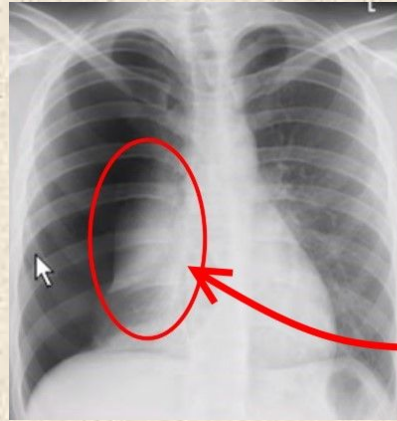
- 0 Ушибы
- 0 Сдавления
- 0 Повреждение внутренних органов



- Ушибы и сдавления: переломы ребер, кровоизлияния в мягкие ткани, разрыв сосудов грудной стенки.
- Повреждение внутренних органов: травмы плевры и легкого, ушибы сердца, разрыв внутригрудных сосудов



- При сдавлении грудной клетки – **синдром травматической асфиксии** (сдавление внутригрудных органов).
- Это одышка, холодный пот, бледная или синюшная кожа. Кровоизлияния в конъюнктиве, на коже груди, во внутренних органах. Частый пульс, низкое АД.



Пневмоторакс
на
рентгене

- Открытый пневмоторакс (при разрыве легкого) – это поступление воздуха из легких в плевру
- При лоскутном разрыве – воздух в плевру только при вдохе, а при выдохе не покидает – образуя клапанный пневмоторакс. Воздух быстро накапливается, сдавливает остальные органы, образуя напряженный пневмоторакс

0 Симптомы пневмоторакса: одышка, беспокойство, боль в груди, бледная кожа, частый пульс, низкое АД.

Половина грудной клетки остается в акте дыхания, м/р сглажены, перкуссия – коробочный звук. Смещение сердечной тупости в здоровую сторону.

0 Для подтверждения – рентгенограмма, плевральная пункция.

o Разрыв внутригрудных сосудов и кровоизлияние в плевральную полость – гемоторакс. Диагностика – рентген, плевральная пункция.



0 При закрытом разрыве легкого – эмфизема мягких тканей (воздух в клетчатке шеи, средостения).
Обнаруживается крепитации. Лечение – дренирование.

0 Шоковое легкое – внутрикапиллярное свертывание крови. Одышка, цианоз, бледность, тахикардия, низкое АД. Дыхание везикулярное или жесткое, без хрипов. Рентген – усиление легочного рисунка и снижение прозрачности легкого.

- Влажное легкое (осложнение закрытой травмы груди) – это повышенная секреция бронхиальных желез, скопление большое количества слизи.
- Симптомы: удушье, одышка, поверхностное дыхание, прерывистое, хрипы.

Лечение

- К срочной операции прибегают только при продолжительном кровотечении.
- При клапанном пневмотораксе, если неэффективны дренирование и аспирация – делают торакотомию



- 0 Первая помощь – обезболивание.
- 0 При напряженном пневмотораксе – дренирование, оксигенотерапия.
- 0 При переломе ребер – прокаиновая блокада.
При скоплении слизи – бронхоскопия.
- 0 При шоковом легком – антикоагулянты
- 0 При тяжелой дых. нед. – ИВЛ.