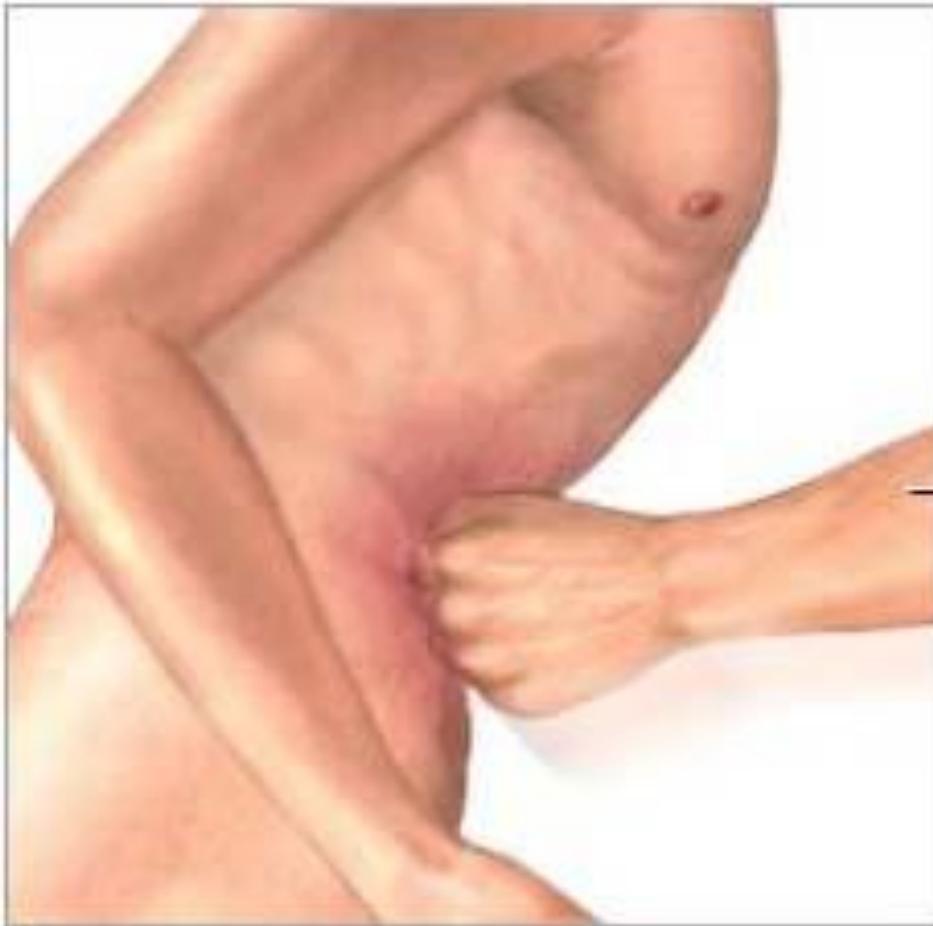


**Билет №**

**23**

# Повреждение органов брюшной полости.



закрытая  
травма

SZOTE  
RAD. KL.

S328  
DEPTH=  
GENERA  
8:32:1  
PWR =  
50dB 1  
GAIN=

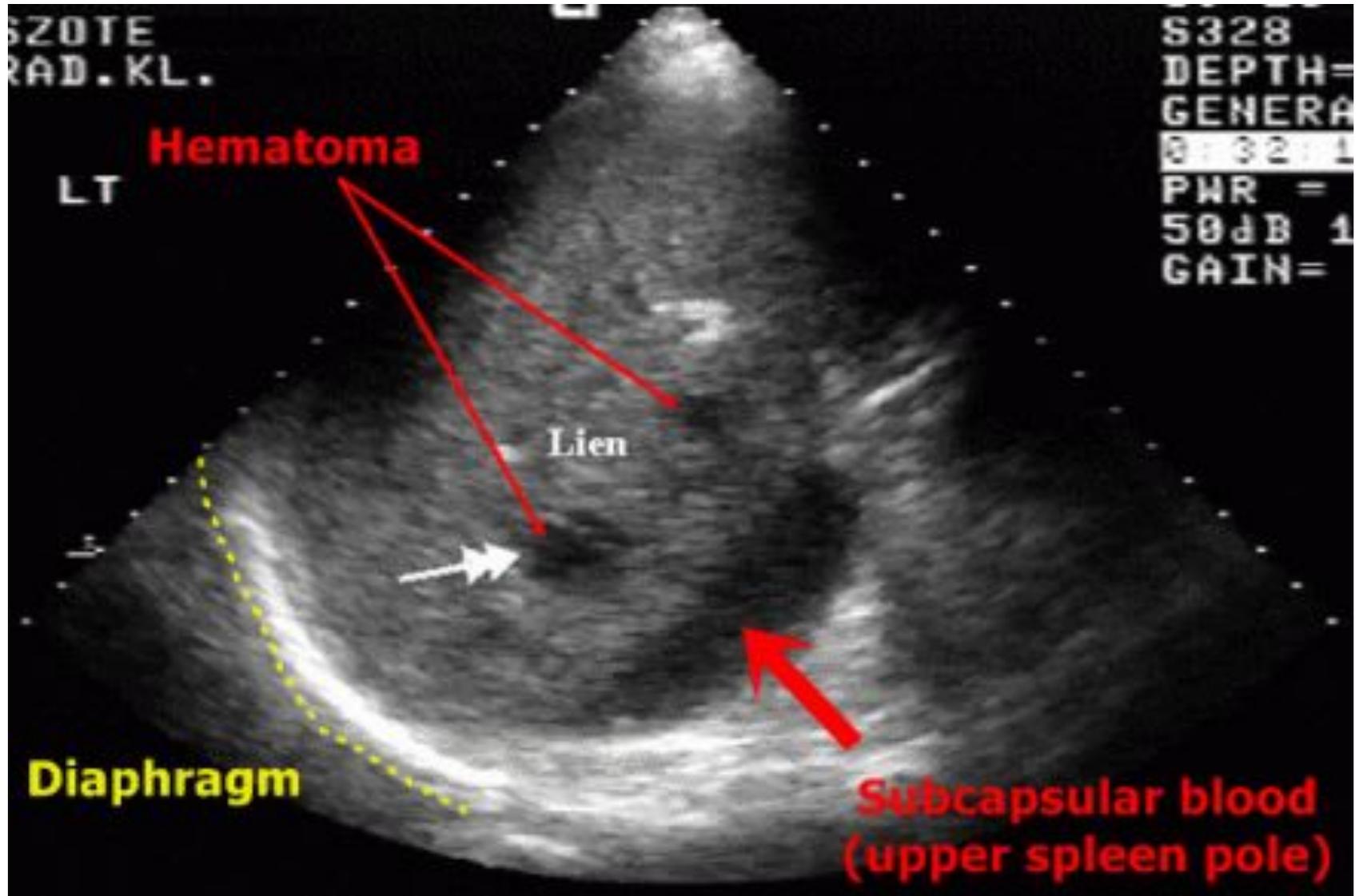
LT

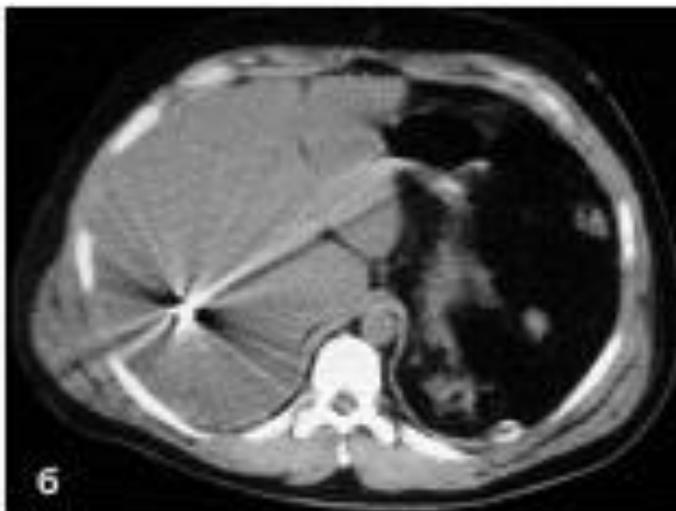
**Hematoma**

Lien

**Diaphragm**

**Subcapsular blood  
(upper spleen pole)**





а) поверхностный разрыв печени  
б) глубокий разрыв печени



Подкапсульный разрыв печени. Множественные гематомы

# Разрыв левой почки







Внутрибрюшинный  
разрыв мочевого  
пузыря



Затёк контрастной  
жидкости в  
паравезикальное  
пространство

A retrograde cystogram showing contrast medium filling the urinary bladder. The bladder is located in the pelvic region. There is a clear extraperitoneal rupture of the bladder, with contrast medium leaking out of the bladder lumen into the surrounding soft tissue spaces, indicating a significant injury to the bladder wall.

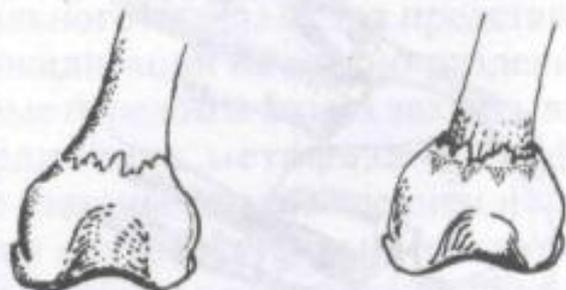
Ретроградная цистограмма.  
Внебрюшинный разрыв мочевого  
пузыря

# Переломы дистального отдела бедренной кости.

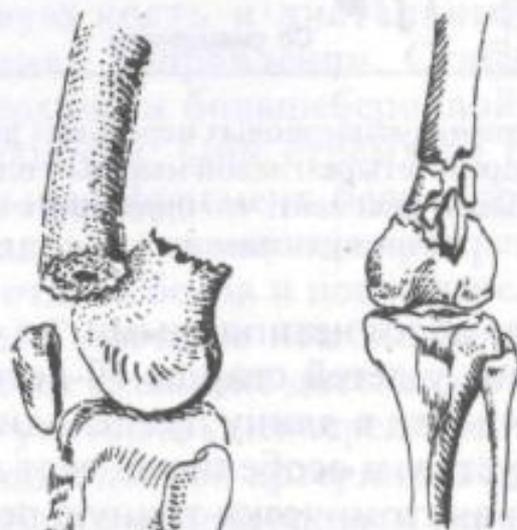


Класс А: надмыщелковый перелом

I тип: без смещения    I тип: вколоченный



II тип: со смещением    III тип: оскольчатый

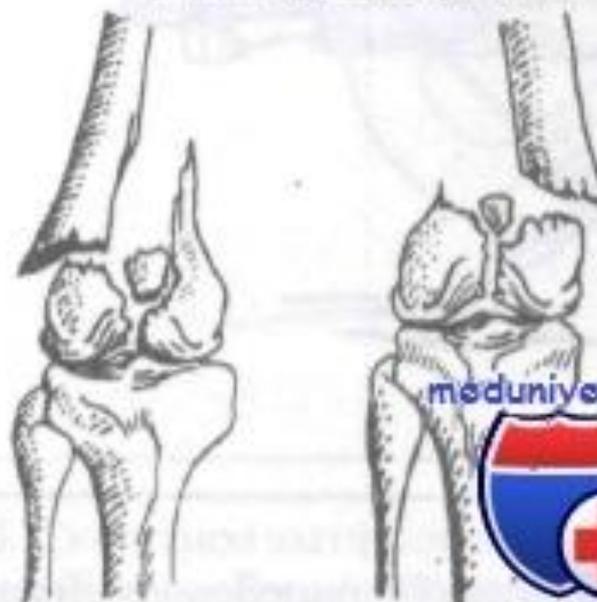


Класс Б: межмыщелковый перелом

I тип: без смещения (Т- и Y- образные переломы)



II тип: со смещением



**Класс В: переломы мыщелков**

**I тип: без смещения  
(прямая проекция)**



**II тип: со смещением  
(прямая проекция)**



**III тип: перелом обоих  
мыщелков (прямая  
проекция)**



**II тип: венечный  
(боковая проекция)**

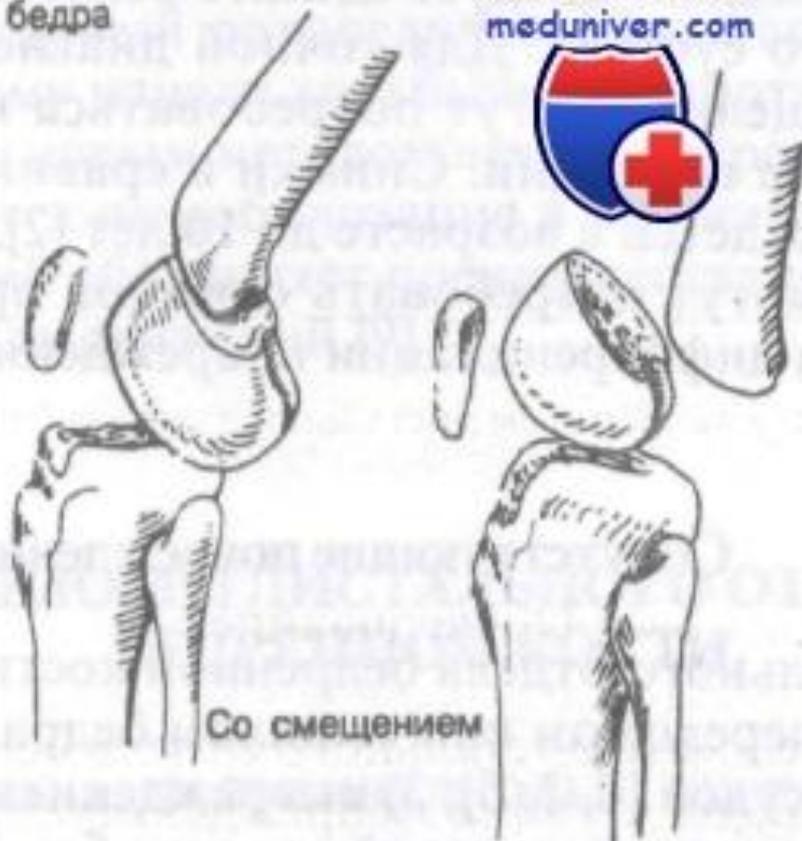


meduniver.com



**Класс Г: эпифизеолиз дистального эпифиза  
бедр**

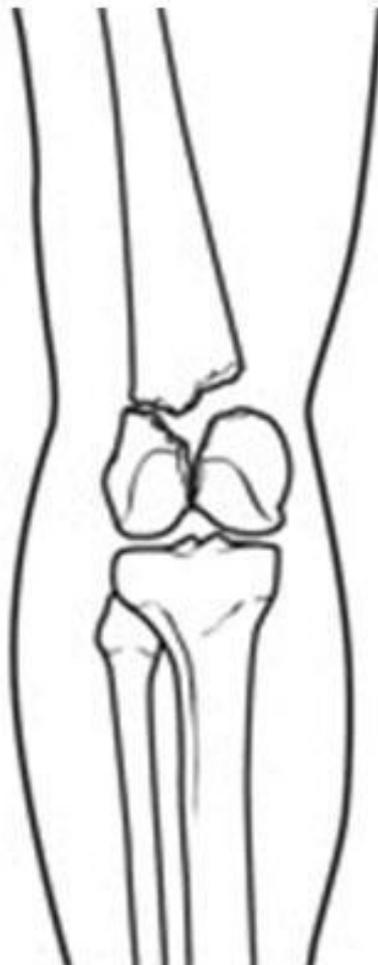
meduniver.com



Со смещением



**Поперечный перелом  
дистального отдела  
бедренной кости**



**Внутрисуставной перелом  
с повреждением коленного  
сустава**



**Оскольчатый  
перелом, который  
затрагивает  
коленный сустав и  
распространяется  
на тело бедренной  
кости**



**На рентгенограмме коленного сустава в боковой проекции видно укорочение мышц передней и задней группы бедра, что сопровождается смещением костных фрагментов**



**Скелетное  
вытяжение**



**Гипсовая  
лонгета**



***Результат  
лечения с  
помощью  
пластины  
(слева)  
и стержня  
(справа)***

# Переломы лодыжек.

**Перелом лодыжек** — один из наиболее часто встречающихся видов травм, возникающий чаще в результате падения во время гололеда или при занятии спортом.

Переломы лодыжек характеризуются нарушением анатомической целостности:

- ❑ дистального отдела малоберцовой кости (**перелом наружной лодыжки**)
- ❑ дистального отдела большеберцовой кости (**перелом внутренней лодыжки**).
- ❑ при их сочетании говорят о двухлодыжечном переломе.



## По механизму травмы переломы лодыжек могут быть:

- при подворачивании стопы кнаружи (**пронационный перелом**, абдукционно-эверсионный),
- кнутри (**супинационный перелом**, аддукционно-инверсионный),
- при повороте голени внутрь или наружу (**ротационный перелом**)



## **A = Повреждения ниже синдесмоза:**

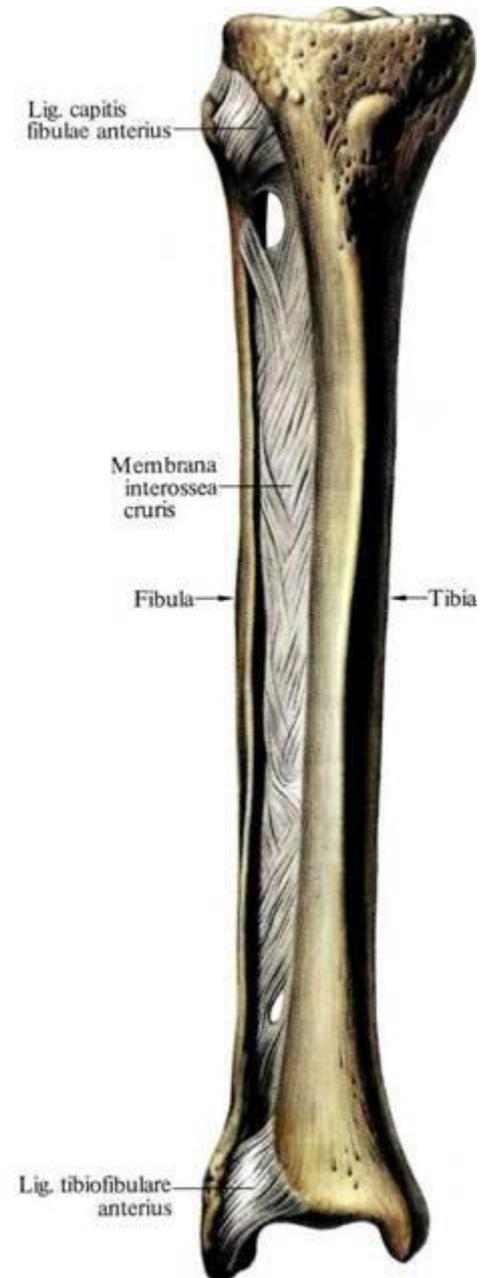
- A1 Изолированные повреждения ниже синдесмоза
- A2 Повреждение ниже синдесмоза с переломом медиальной лодыжки
- A3 Повреждение ниже синдесмоза с задне-медиальным переломом

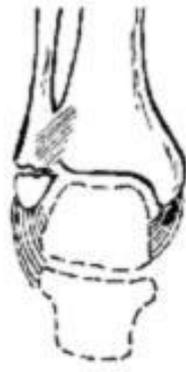
## **B = Повреждение малой берцовой кисти на уровне синдесмоза:**

- B1 Изолированный перелом
- B2 Перелом на уровне синдесмоза с медиальным повреждением
- B3 Перелом на уровне синдесмоза с медиальным повреждением и переломом задне-латерального края (перелом Фолькмана)

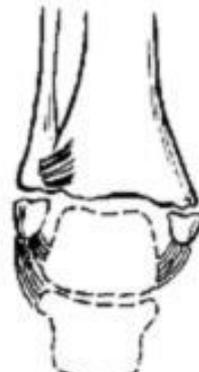
## **C = Повреждение выше синдесмоза:**

- C1 Повреждение выше синдесмоза, диафизарный перелом малой берцовой кости простой
- C2 Повреждение выше синдесмоза, диафизарный многооскольчатый перелом малой берцовой кости
- C3 Повреждение выше синдесмоза, проксимальный перелом малой берцовой кости.





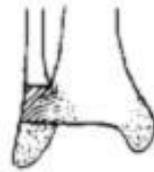
A<sub>1</sub>



A<sub>2</sub>



A<sub>3</sub>



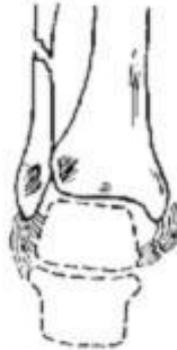
B<sub>1</sub>



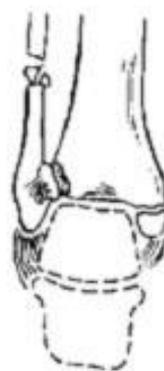
B<sub>2</sub>



B<sub>3</sub>



C<sub>1</sub>



C<sub>3</sub>

U

# Диагностика

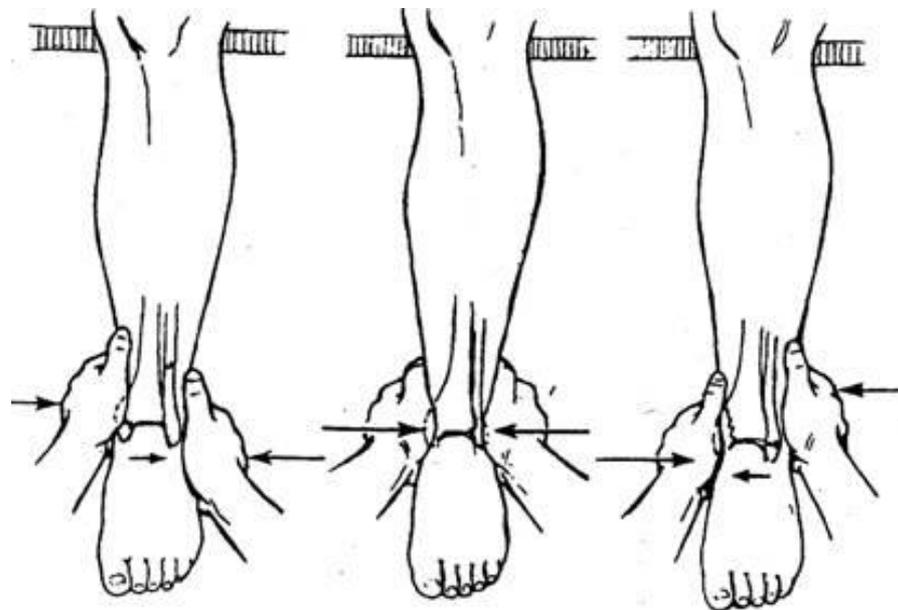




# Консервативное лечение.



ГИПСОВЫЙ  
«САПОЖОК»

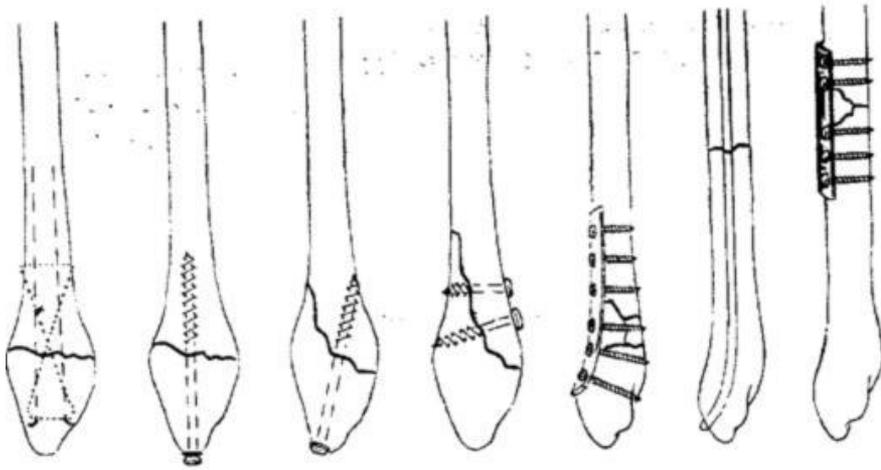


134. Репозиция при переломах лодыжек.

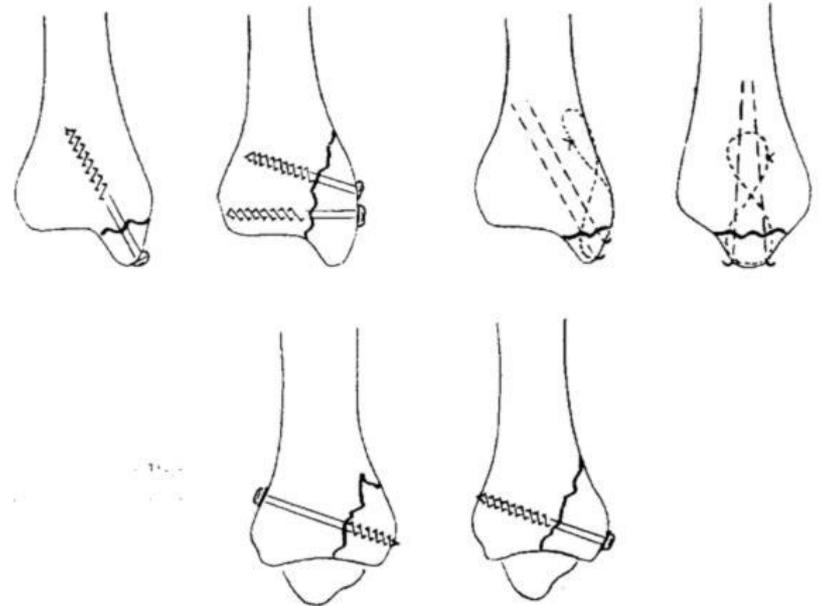
# Хирургическое лечение.

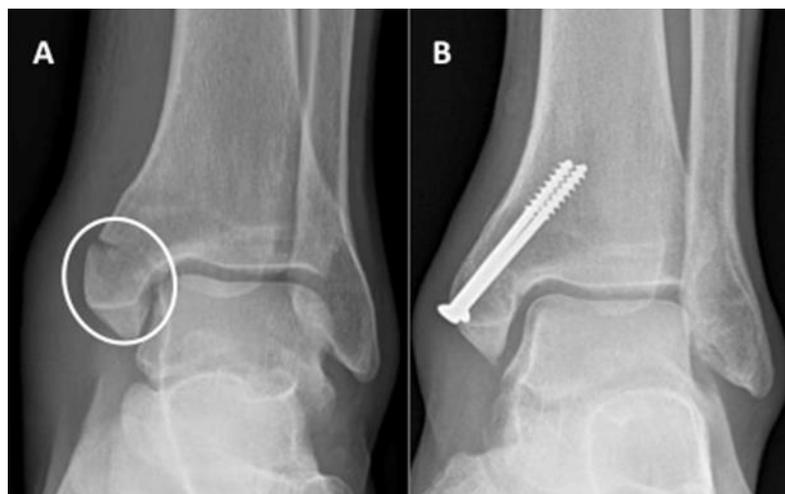
Для остеосинтеза лодыжек применяют маллеолярные и кортикальные винты, трубчатые или реконструктивные пластины, стержни.

## Методы фиксации наружной лодыжки



## Способы фиксации внутренней лодыжки





**Спасибо за  
внимание!**