ТРАВМА ГРУДНОЙ КЛЕТКИ

А. ВАЙДА

Кафедра хирургии с анестезиологией №2

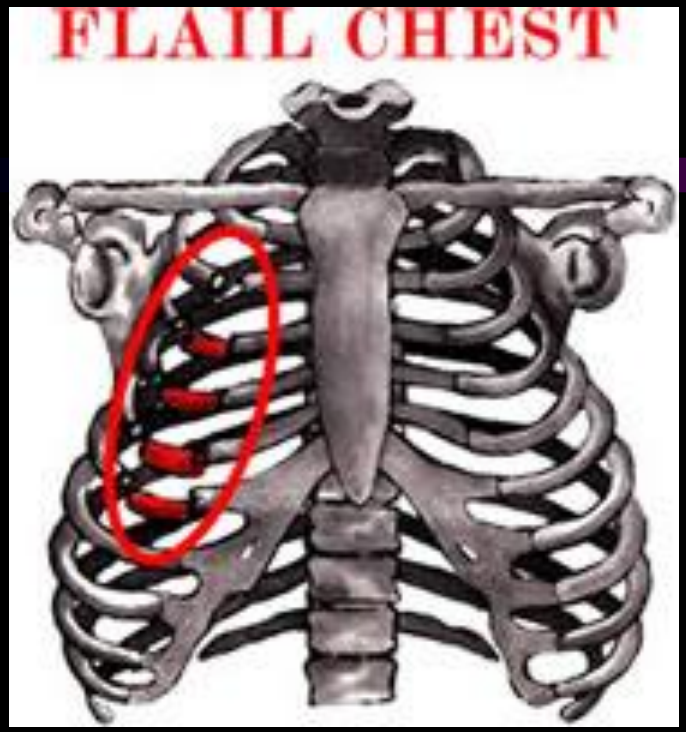
Перелом ребер

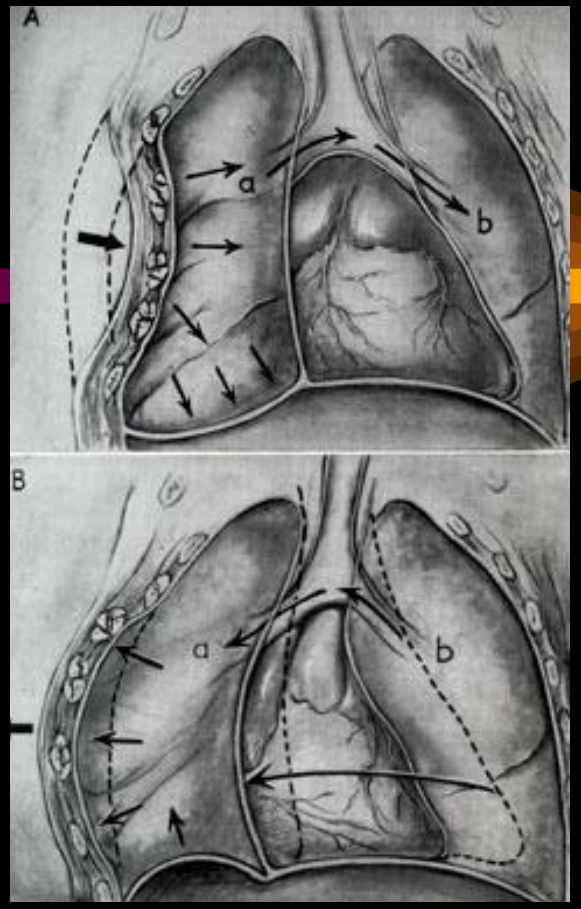
Прямое воздействие травматического фактора на грудную стенку приводит к перелому ребер.

- Боль
- Отставание при дыхании на стороне поражения.
- Крепитация костных фрагментов, уменьшение дыхательных звуков при аускультации в зависимости от числа пострадавших ребер
- На груди рентгенограмм наблюдается разрыв целостности костных фрагментов ребер.

Флоттирующий перелом ребер

Флотация возникает при переломе трех и более ребер по двум анатомическим линиям. Перелом нескольких ребер приводит к парадоксальным дыхательным движениям неустойчивого сегмента грудной стенки. Тем самым нарушается дыхание не только в флоттирующей области, но и во все легком. Постоянное флоттирование сегмента приводит к сдвигу средостения, вызывает смещение в сторону его органов. В результате возникает недостаточность как дыхательной так и сердечно-сосудистой системы.


FLAIL CHEST


A
a
b
B
a
b

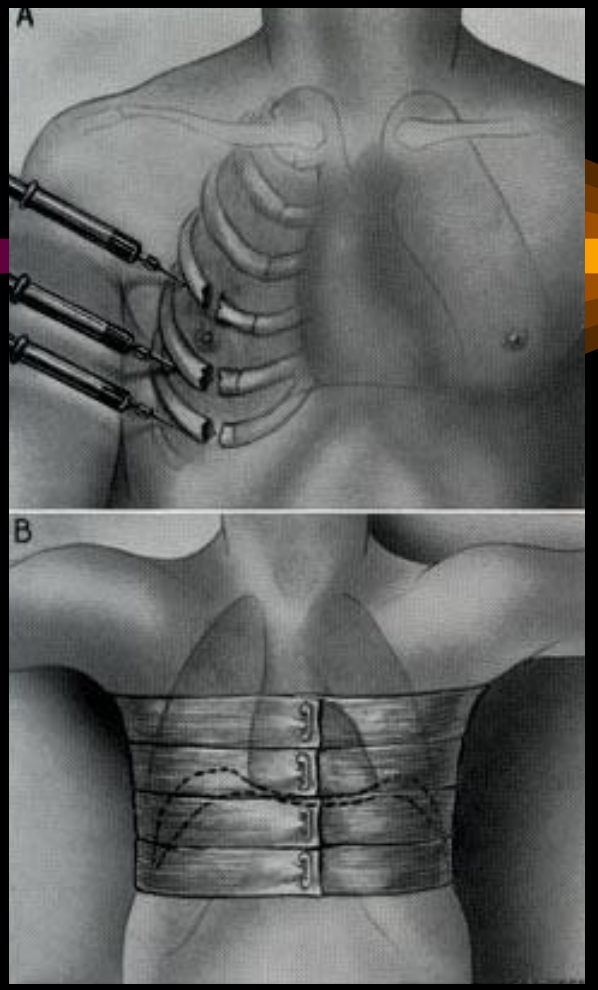
Лечение

Обезболивание при закрытых травма грудной клетки достигается с помощью различных блокад:

- Вагосимпатическая блокада;
- Алкоголь - новокаинная блокада в месте травмы;
- Паравертебральная блокада.
- Анальгетики и опиаты.

Методы фиксации скелета при флоттирующем переломе делятся на три группы:

- Внешняя фиксация подвижного сегмента путем сшивания межреберных мышц и вытяжения в течение 2-3 недель
- Интрамедуллярный остеосинтез;
- Механическая вентиляция (с положительным конечным экспираторным давлением).


A
B