И.Н. Кремлев

Травма таза

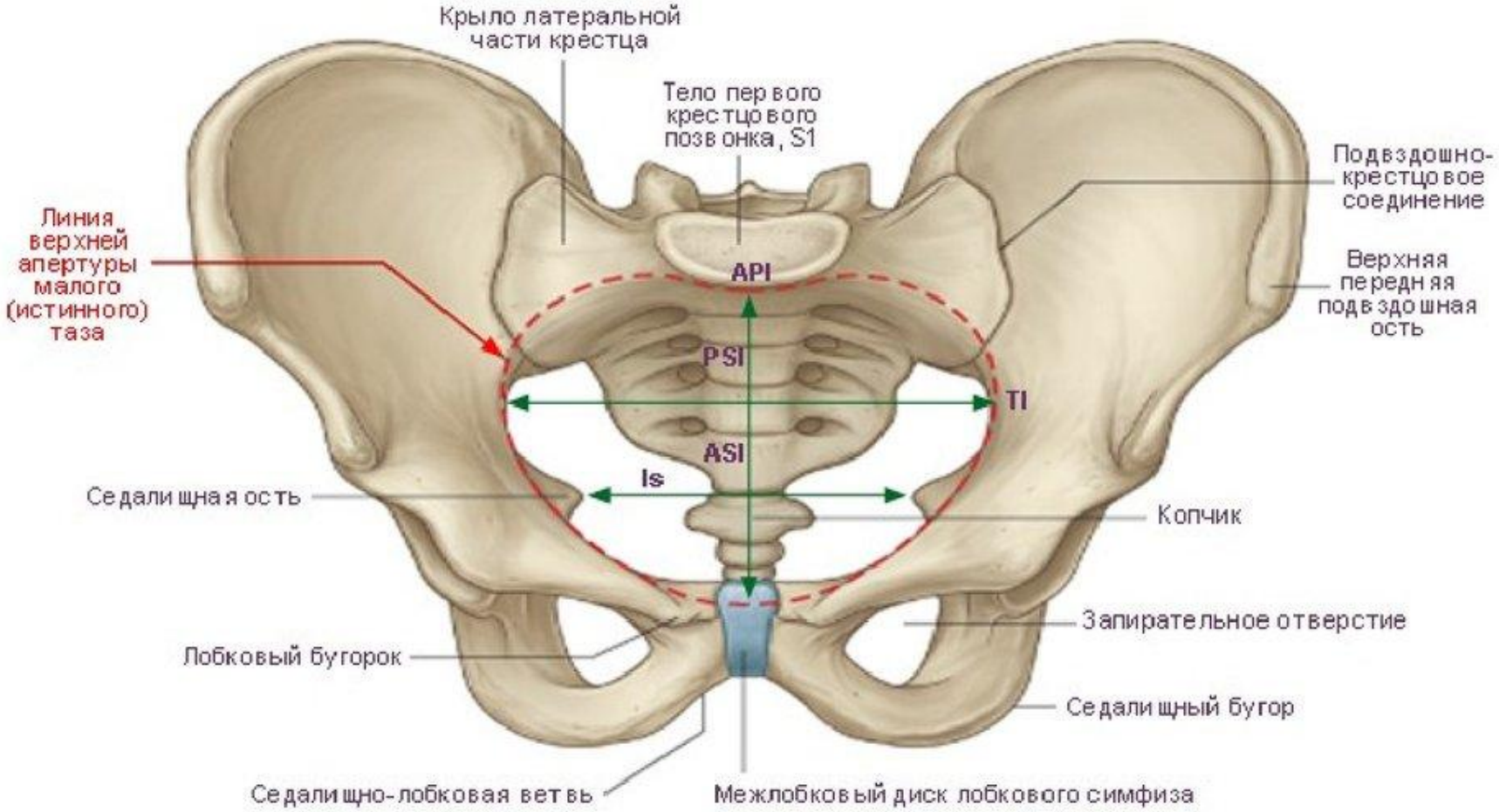
2017
г.

Локализация повреждений в составе политравмы

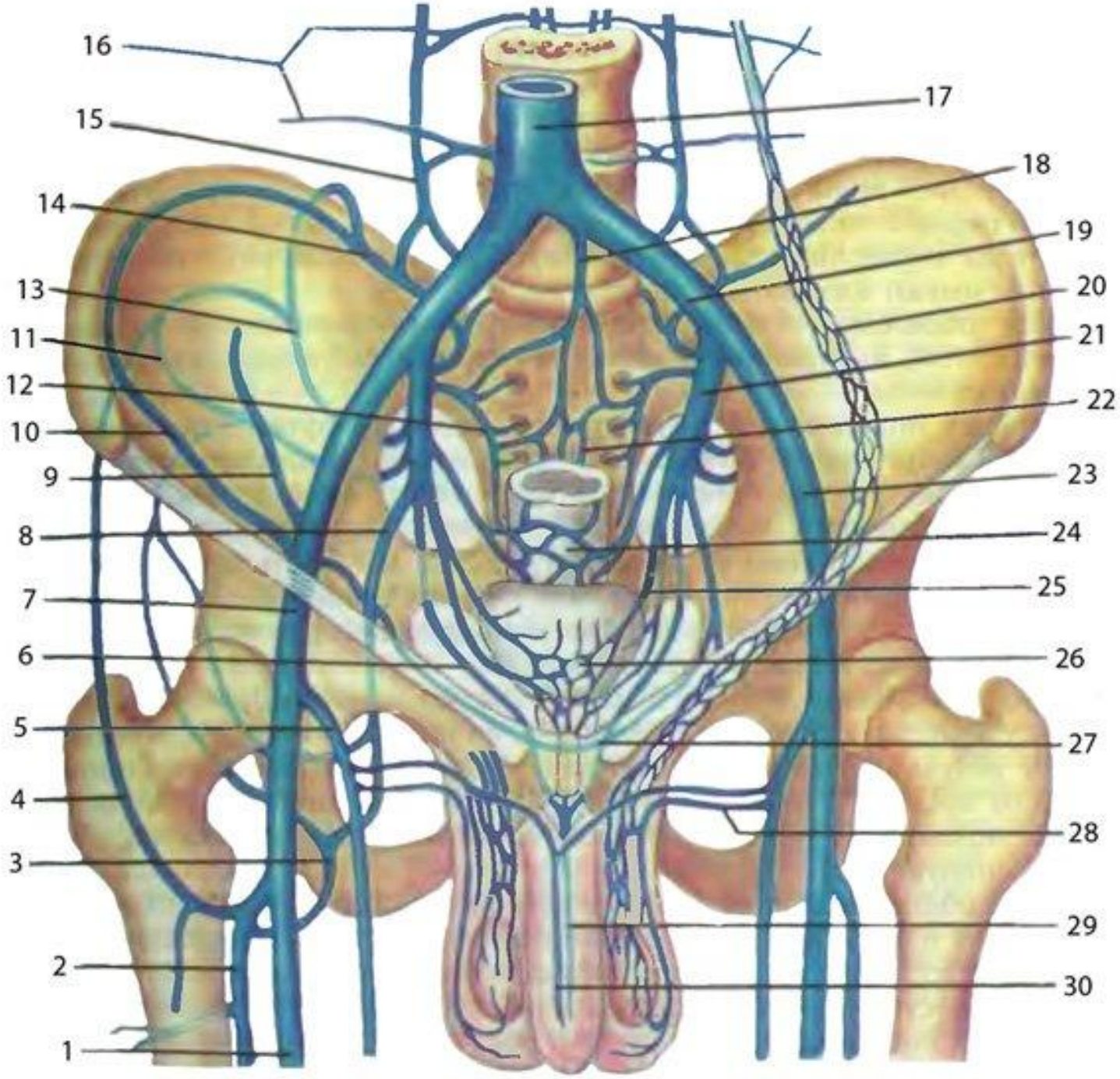
Черепно-мозговая травма	47%
Закрытая травма груди	36%
Переломы костей конечностей	56%
Переломы костей таза	23%
Переломы позвоночника	7%

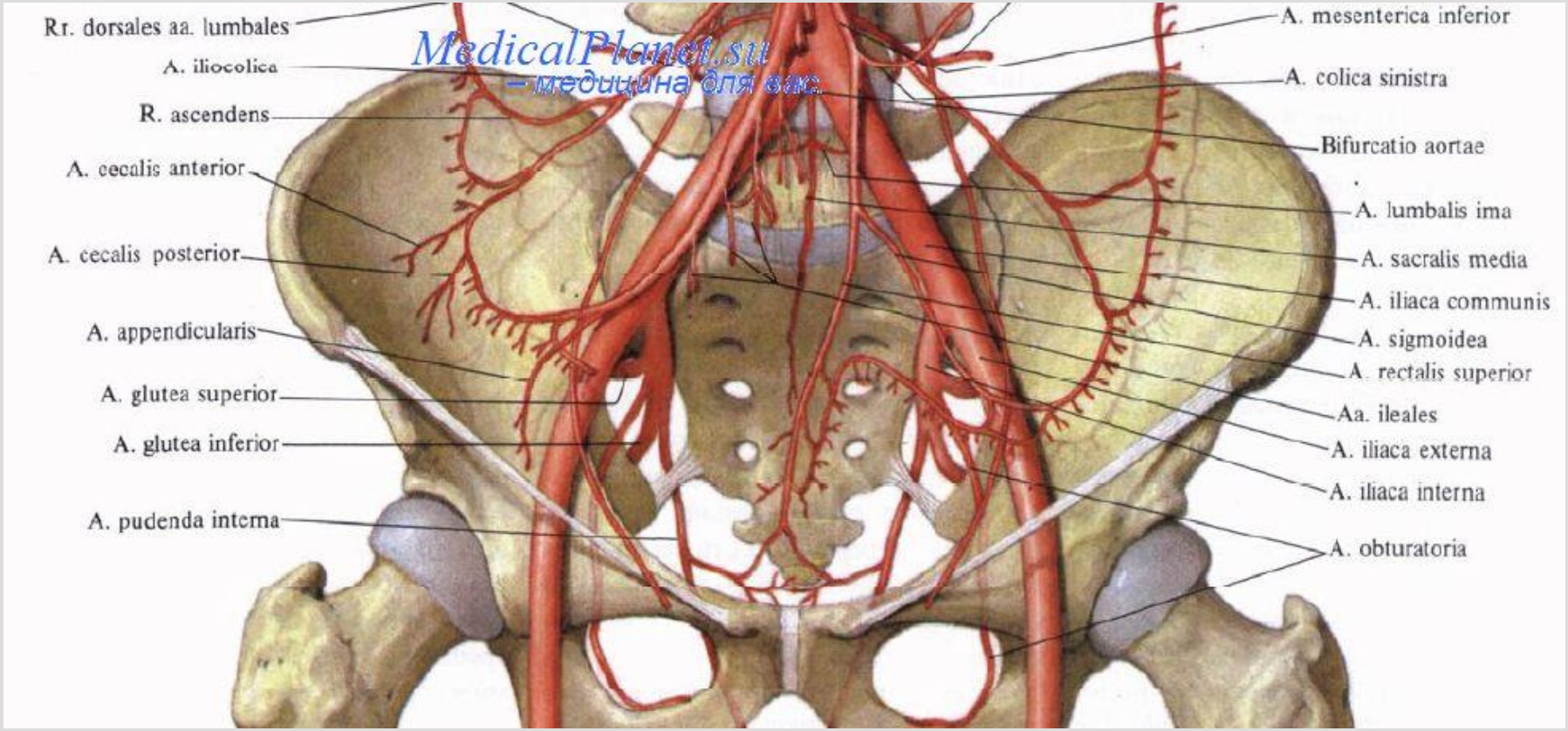
До 1900 года летальность при травме таза достигала 80%

Таз в целом



fppt.com


16
15
14
13
11
12
10
9
8
7
6
5
4
3
2
1
17
18
19
20
21
22
23
24
25
26
27
28
29
30



MedicalPlanet.su
– медицина для вас

Классификация

I. По наличию или отсутствию сочетанных повреждений:

- изолированная травма таза;
- сочетанная травма таза:
  - а) с повреждением позвоночника;
  - б) с повреждением органов живота;
  - в) с повреждением костей скелета
  - г) с множественными сочетанными повреждениями.

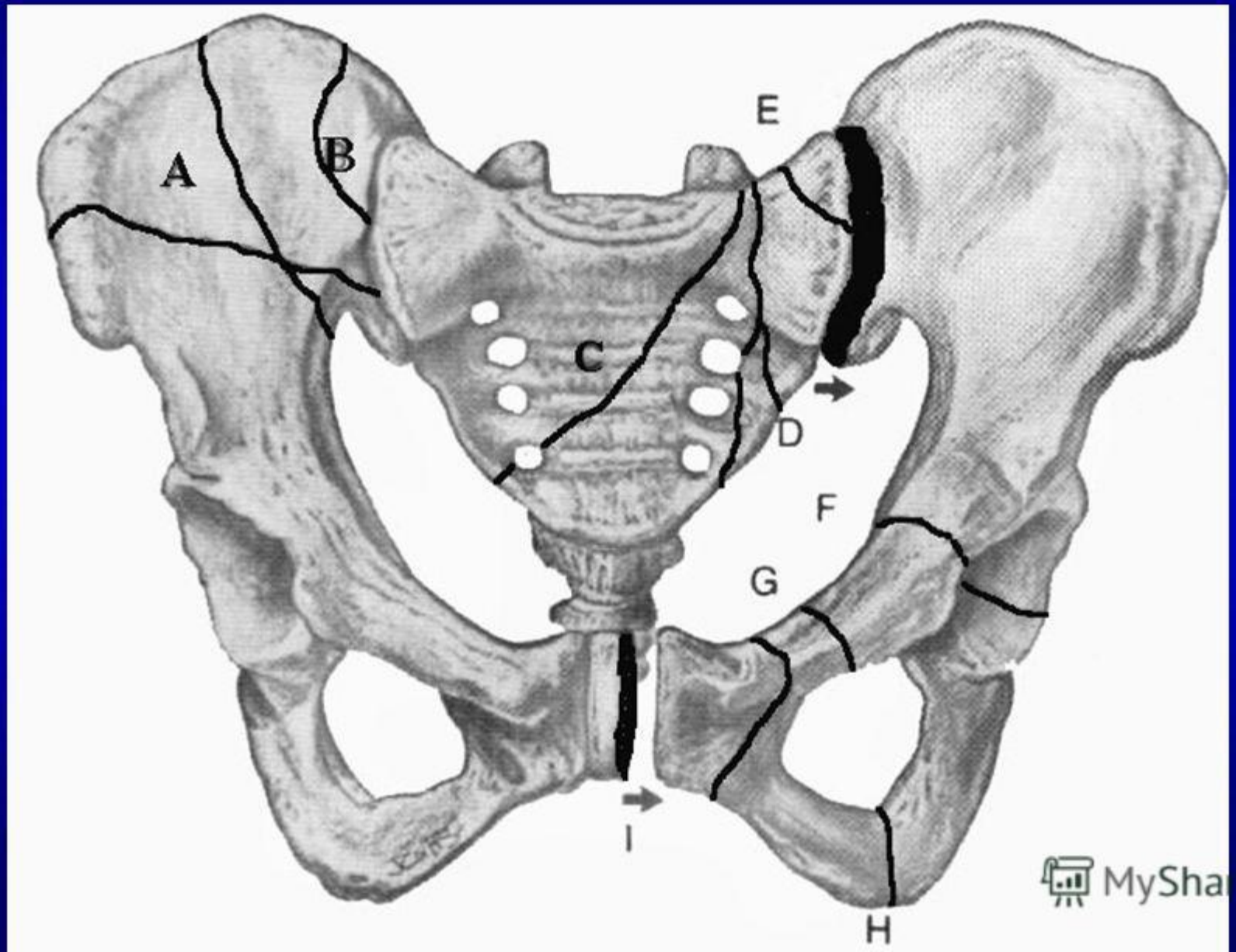
II. По признаку сохранения непрерывности тазового кольца

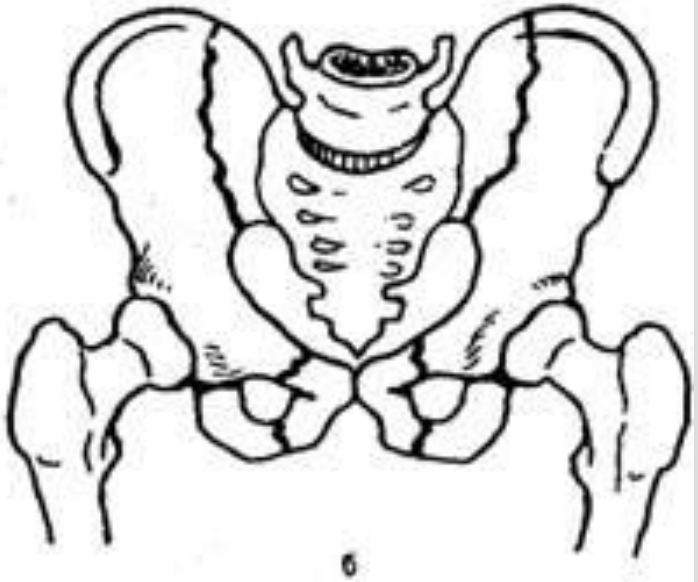
- без нарушения непрерывности
- с нарушением непрерывности

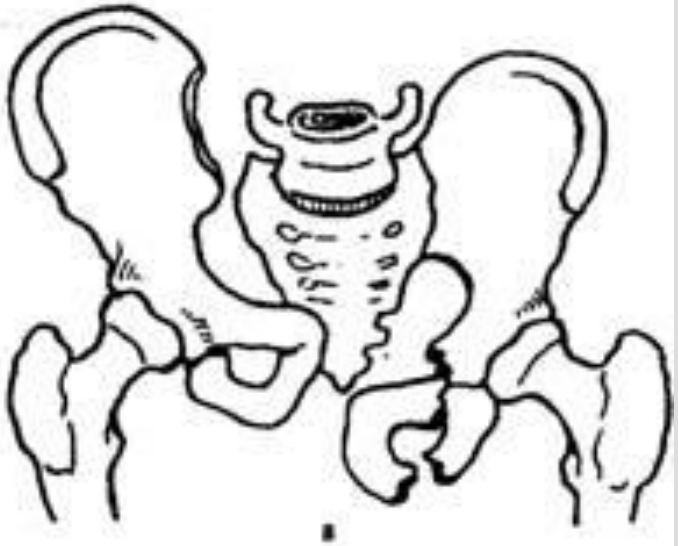
III. По состоянию гемодинамики:

- без развития шока;
- с развитием шока.

Переломы таза







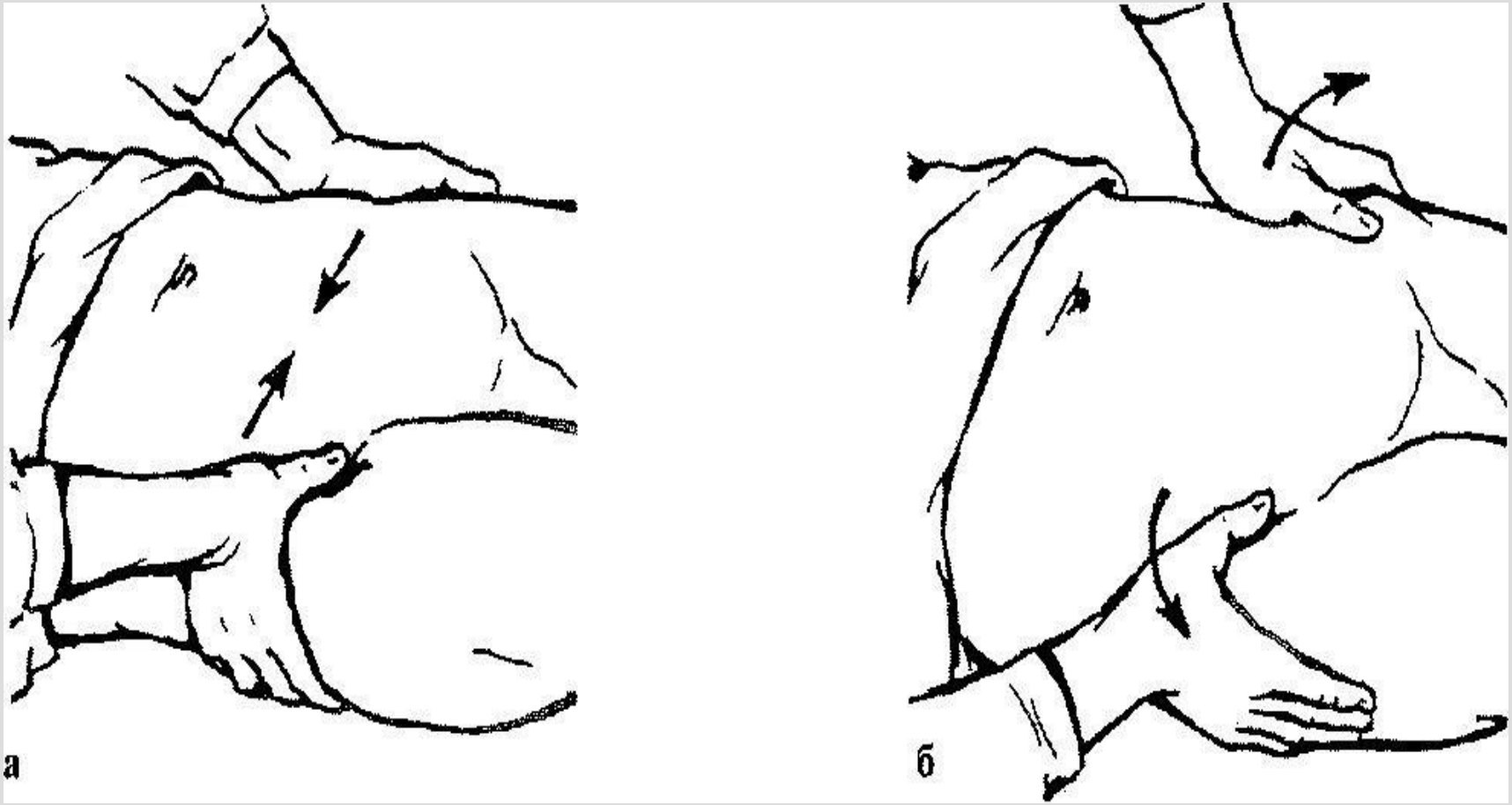
147. Переломы костей таза.

а – без нарушения целости тазового кольца: б — с нарушением целости тазового кольца: в ~ переломовывихи.

Опрос и обследование пострадавшего с подозрением на травму таза

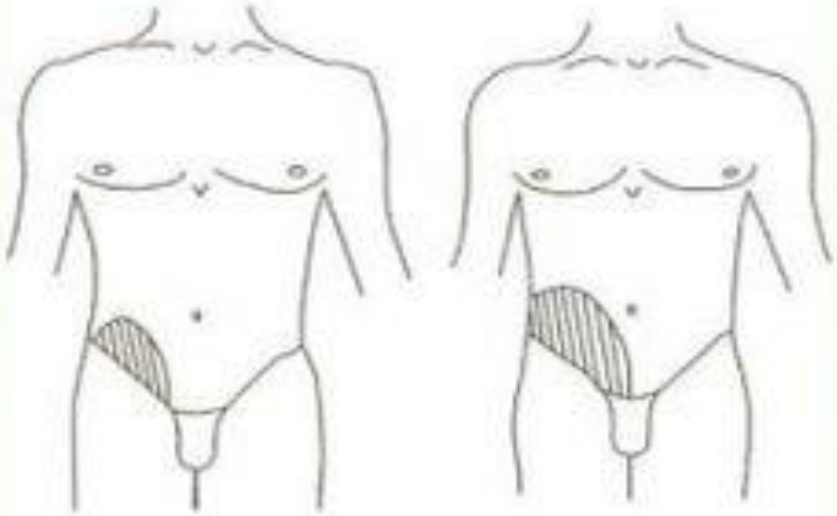
1. Сбор жалоб
2. Сбор анамнеза
3. Физикальное обследование:
   - Пальпация, тест с осевым нагрузками.
4. Инструментальное: АД, ЧДД, ЧСС, SpO2
5. Рентгенография и КТ таза

Исследование при подозрении на травму таза



Разрыв лонного сочленения

Забрюшинные гематомы



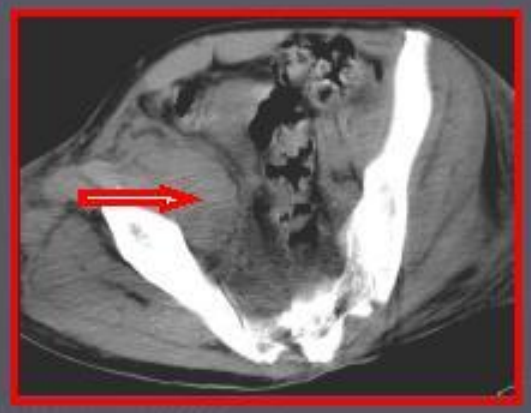
1 степень

2 степень

3 степень

4 степень

Большая забрюшинная гематома справа, доходящая до уровня почек: гематома в правой подвздошной ямке, контуры мышцы и гематомы чётко не дифференцируются друг от друга

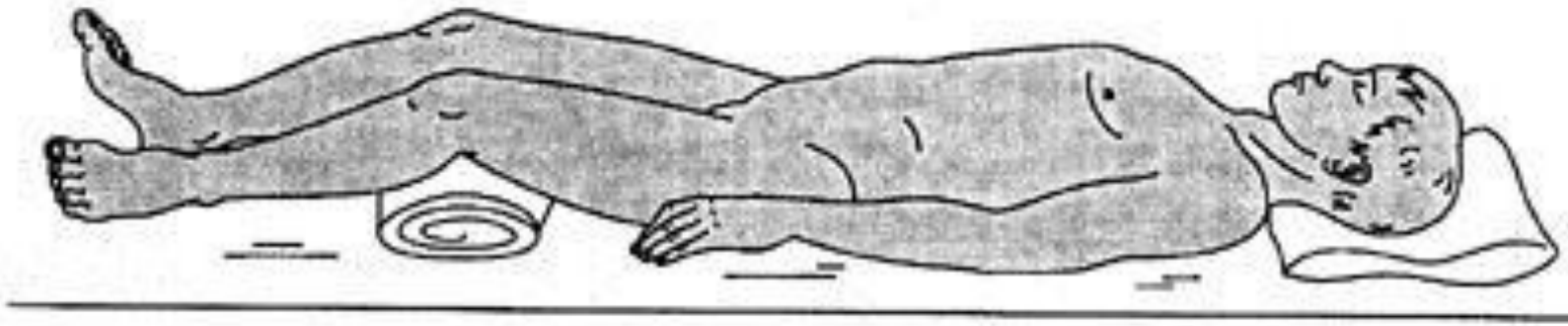


Лечебные мероприятия на ДГЭ

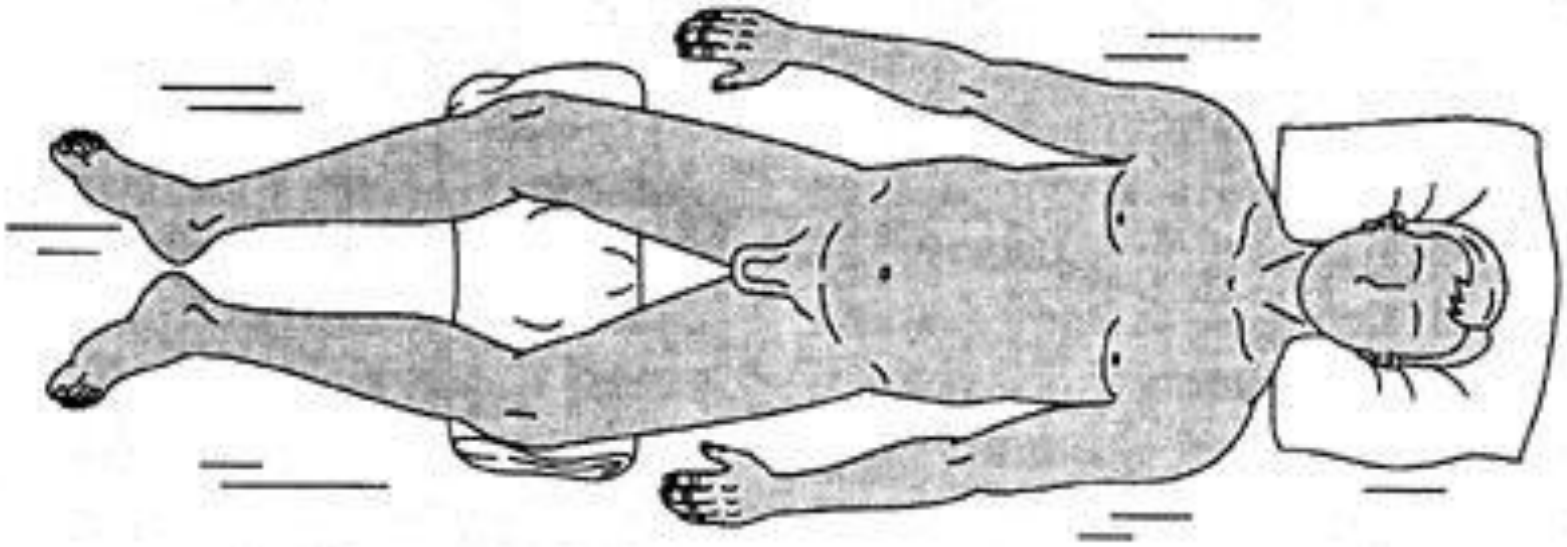
- Катетеризация периферических и магистральных вен (устранение гиповолемии, введение препаратов)
- Иммобилизация (тазовым поясом, положением)
- Инфузионная терапия (по общим принципам)
- Обезболивание
- Мониторинг ЧСС, ЧДД, АД, SpO_2

Для уменьшения подвижности костей таза используют:

- положение Волковича (положение «лягушки»)
- стягивание костей таза куском ткани
- фиксирование стоп повязкой

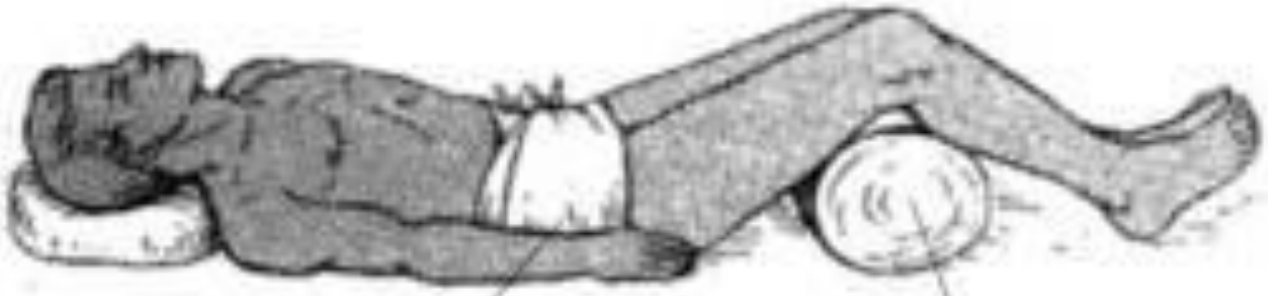


а



б

Транспортировка пострадвшего при переломе костей таза



Иммобилизация тазовым поясом

Аппарат внешней фиксации при переломах костей таза

Средний объем кровопотери при различных переломах

Таблица 2

Локализация перелома	Величина кровопотери (мл)
Бедро	500–1000
Голень	300–500
Голеностопный сустав, стопа	250
Плечо	300–500
Позвоночник	500–2000
Таз (без шока)	500–1000
Таз (шок)	2500–3000
Множественные переломы (шок)	2500–4000

Объём кровопотери при травме различной локализации

Гемоторакс	1500–2000
Перелом одного ребра	200–500
Травма живота без повреждения печени и магистральных сосудов	До 2000
Травма печени	До 5000
Перелом костей таза	3000–5000
Перелом бедра	1000–2500
Перелом плеча или голени	500–1500
Перелом костей предплечья	200–500
Перелом позвоночника	500–1500
Скальпированная рана размером с ладонь	500

Ориентировочная оценка объёма кровопотери при травме

перелом лодыжки	~250 мл
перелом одного ребра	200-500 мл
перелом плеча	300-500 мл
перелом голени	300-350 мл
перелом бедра	500-1000 мл
перелом позвоночника	500-1500 мл
гемоторакс	1500-2000 мл
травма живота	до 2000 мл
перелом костей таза	2500-3000 мл
при множественных переломах или сочетанной травме	3000 – 4000 мл

Спасибо за внимание!

Берегите себя и своих близких

Противопоказания к трамадолу

- повышенная чувствительность к трамадолу гидрохлориду или опиатам;
- острое отравление алкоголем, снотворными, анальгетическими или психотропными препаратами
- (т.е. средствами, действующими на нервную систему);
- одновременное применение ингибиторов МАО и двухнедельный период после их отмены;
- беременность и период лактации (применение возможно однократно только по жизненным показаниям);
- синдром отмены наркотиков;
- **детский возраст до 1 года**.

Дозирование трамадола

1-2 мг/кг

Противопоказания к кеторолу

- **<u>детский возраст до 16 лет</u>** (безопасность и эффективность не установлены).

Использование морфина

Детям с момента рождения до 2-х лет

Подкожно 100 - 200 мкг/кг массы (0,1 - 0,2 мг/кг) при необходимости каждые 4-6 часов, так, чтобы суммарная доза не превышала 15 мг.

Дети старше 2-х лет

Подкожно 100 - 200 мкг/кг массы (0,1 - 0,2 мг/кг) при необходимости каждые 4-6 часов, так, чтобы суммарная доза не превышала 1,5 мг/кг массы тела

Использование промедола

Детям с момента рождения до 2-х лет вводят подкожно, внутримышечно и внутривенно в дозе 0,05 - 0,25 мг/кг.

Дети старше 2-х лет

вводят подкожно, внутримышечно и внутривенно в дозе 0,1 - 0,5 мг/кг.