

ПОВРЕЖДЕНИЯ ВЕРНЕЙ КОНЕЧНОСТИ

Анатомия верхней конечности

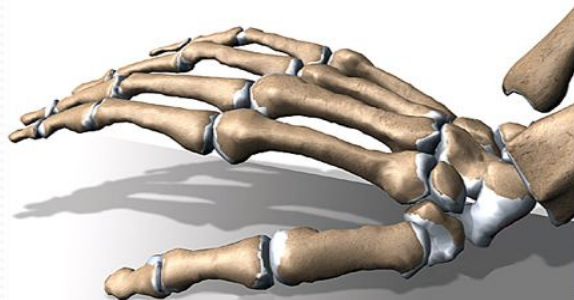


Переломы верхней конечности

Переломы – повреждения костей, которые сопровождаются нарушением ее целостности. При переломах одновременно с повреждением кости нарушается целостность окружающих мягких тканей, могут травмироваться расположенные рядом мышцы, сосуды, нервы и др. При сопутствующем перелому повреждении кожи и наличии раны перелом называют открытым, а если кожа цела – закрытым. При оказании первой помощи ни в коем случае не следует пытаться сопоставить отломки кости – устранить изменение формы конечности (искривление) при закрытом переломе или вправить вышедшую наружу кость при открытом переломе.

Признаки закрытого перелома: нарушение функций в поврежденной конечности, деформация конечности, боли в области перелома, хруст в костях при ощупывании, отек и припухлость в области перелома кровоизлиянием в области перелома.

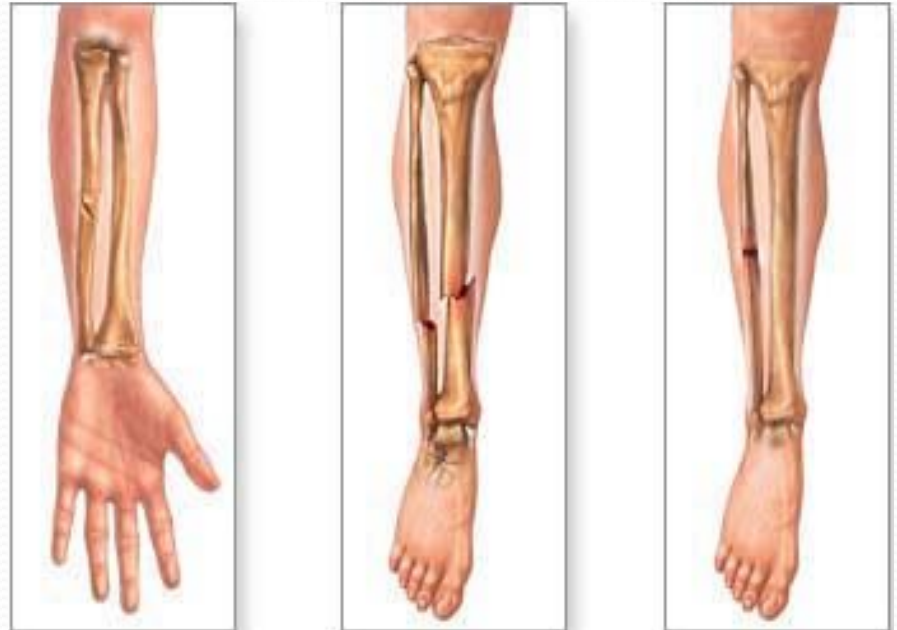
Признаки открытого перелома: наличие раны, деформация конечности, из просвета раны могут выступать костные обломки.



Виды переломов

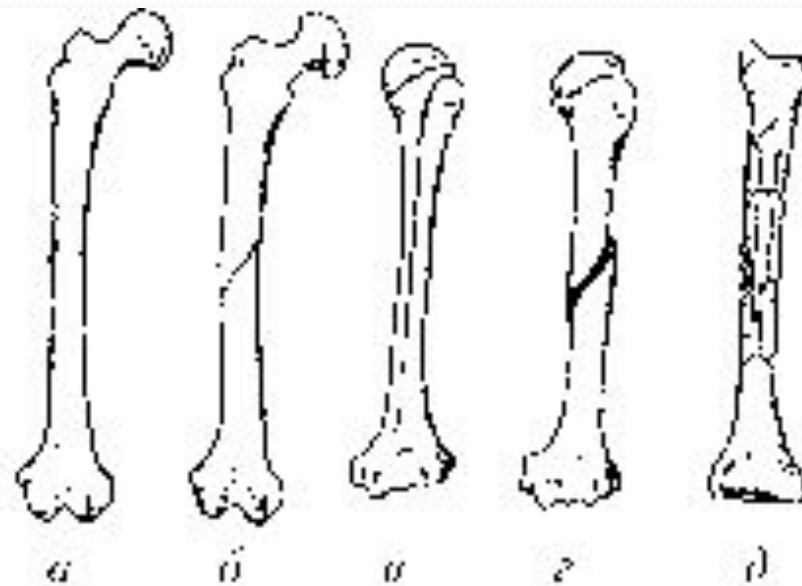
● 1. По тяжести повреждения:

- полные - когда нарушена непрерывность костной ткани
- неполные - в этом случае излом не проходит через весь поперечник кости (трещины, надломы)



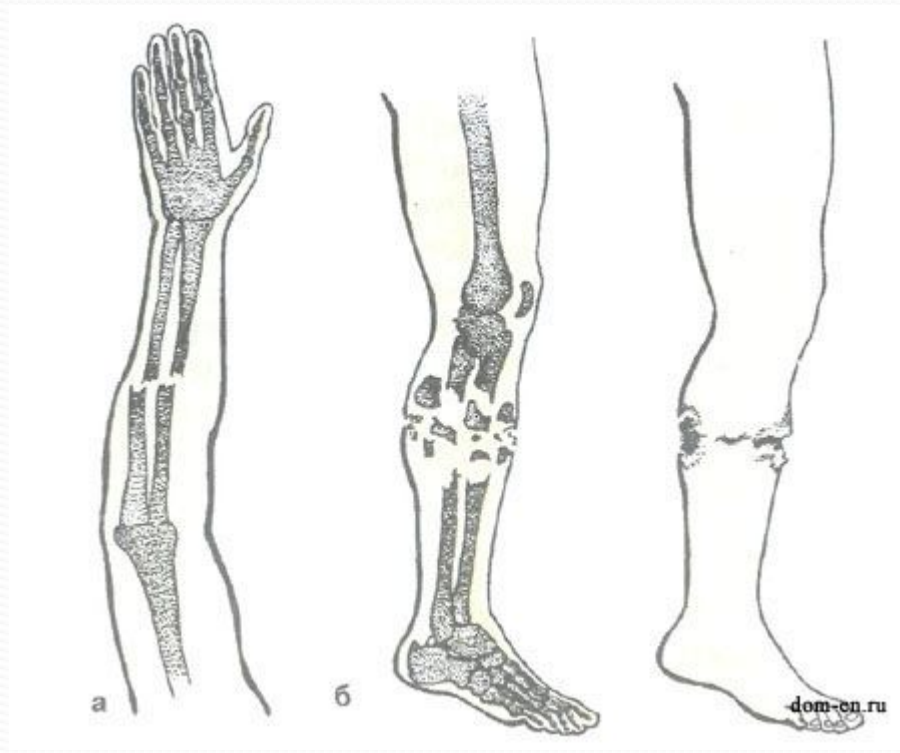
● 2. По форме и направлению перелома:

- поперечные (перпендикулярно оси кости)
- косые (под острым углом к оси кости)
- продольные (параллельно оси кости)
- винтообразные (с вращением костных обломков)
- оскольчатые (кость раздроблена на отдельные отломки)



● 3. По целостности кожных покровов:

- закрытые (не сопровождаются ранениями тканей)
- открытые (сопровождаются ранами и сообщаются с внешней средой)



Первое знакомство



Первая помощь при открытых переломах

Остановить кровотечение и обработать края раны антисептиком

На рану в области перелома наложить стерильную повязку

Дать пострадавшему обезболивающее средство

Провести иммобилизацию (обездвиживание) конечности в том положении, в котором она оказалась в момент повреждения

Доставить пострадавшего в медицинское учреждение

Первая помощь при закрытых переломах

Провести иммобилизацию (обездвижить место перелома)

Дать пострадавшему обезболивающее средство и положить на место травмы холод

Доставить пострадавшего в медицинское учреждение

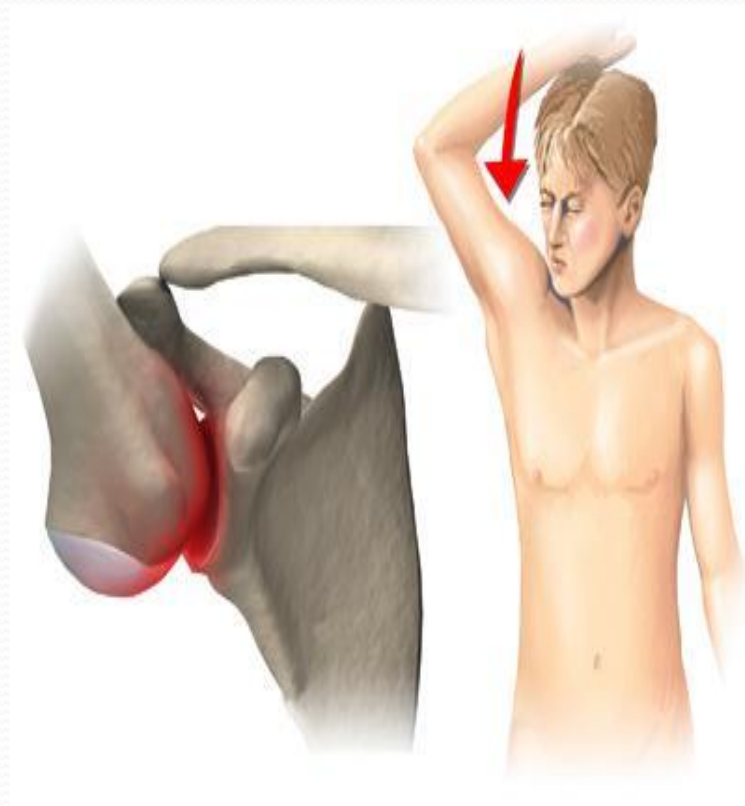
Перелом



Перелом может сопровождаться обильным кровотечением как во внешнюю среду, так и внутрь организма.

Что такое вывих?

- Стойкое смещение суставных поверхностей сочленяющихся костей по отношению друг к другу называют *вывихом*. Чаще всего происходят вывихи в плечевом, локтевом, голеностопном и других суставах. При этом в поврежденном суставе чувствуется резкая боль, усиливающаяся при движении, сустав опухает.



● Диагноз легко устанавливается на основе характерных симптомов. Вывих плеча необходимо дифференцировать от перелома шейки плеча, при котором нет удлинения плеча, рука приведена к туловищу и отведение вызывает резкую боль. При осмотре пострадавшего необходимо проверить пульсацию на лучевой артерии и функцию тыльного разгибания кисти, так как в некоторых случаях при вывихе плеча наблюдаются повреждения подкрыльцовой артерии и плечевого сплетения.

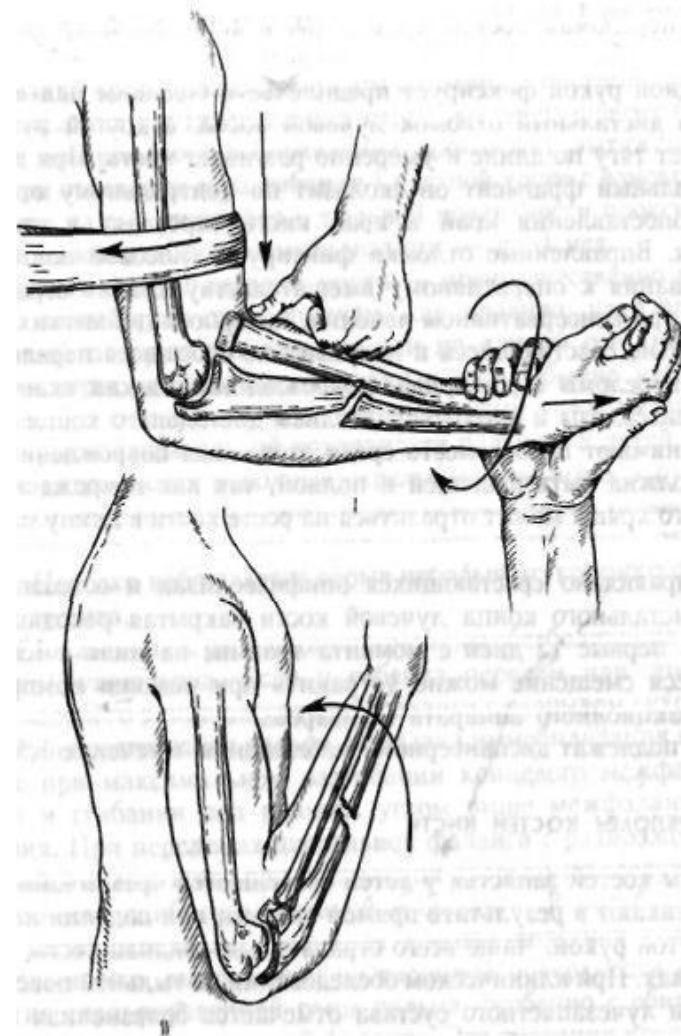
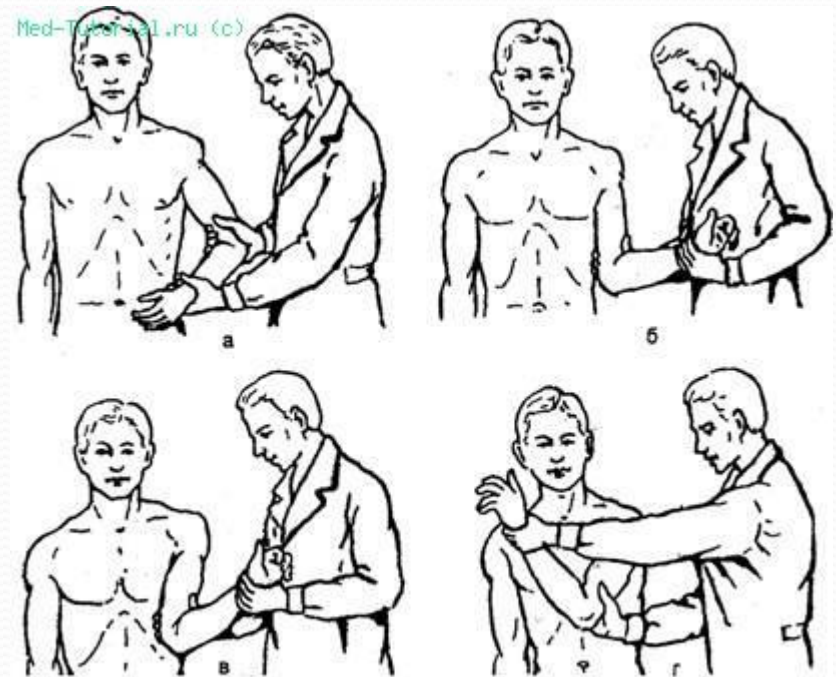


Рис. 14.7. Этапы вправления и репозиции переломовывиха Монтеджи.
I — момент репозиции; II — репозиция завершена.

- **Неотложная помощь.** При необходимости иммобилизации в подмышечную впадину вкладывают большой ватно-марлевый валик и руку прибинтовывают к туловищу. Кисть и предплечье подвешивают на косынку. Входят обезболивающие средства (50% раствор анальгина - 2 мл). Вправление вывиха в амбулаторных условиях лучше не производить, за исключением привычного вывиха, который вправляют часто сами пострадавшие. При задержке госпитализации необходимо вывих вправить после анестезии. За 20-30 минут до вправления подкожно вводят 1% раствор морфина - 1 мл и 0,1% раствор атропина - 0,5 мл. В полость плечевого сустава длинной иглой инъецируют 30 мл 1% раствора новокаина. Через 10 минут по достижении хорошей анестезии вправляют вывих.

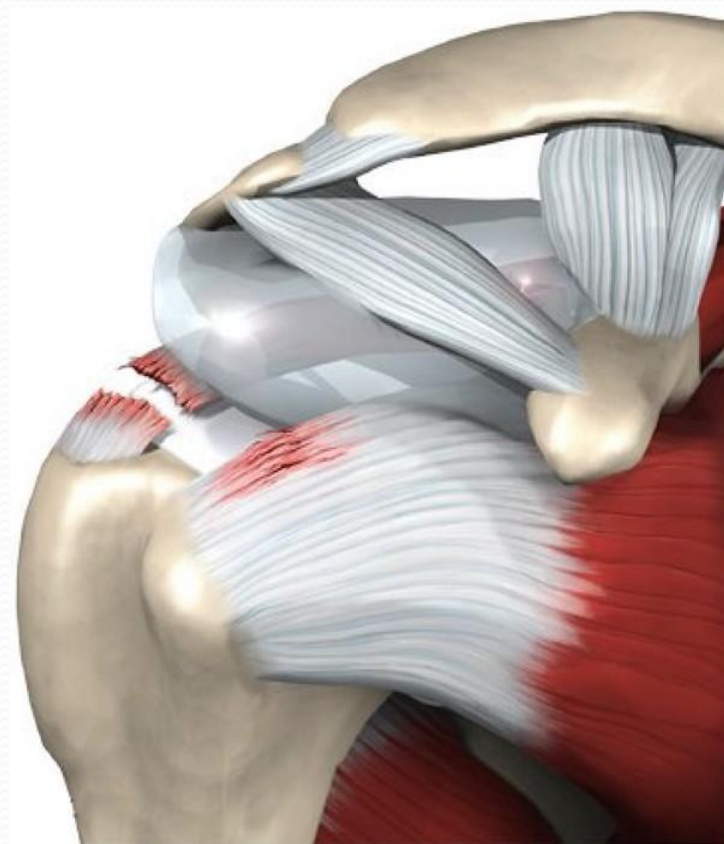
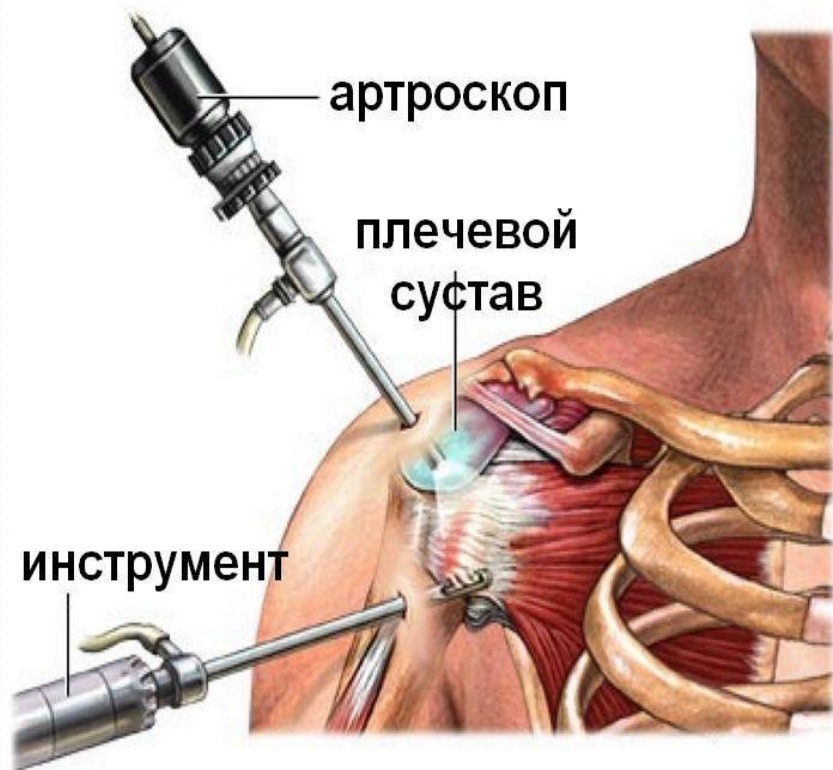
- **Вправление вывиха плеча по Кохеру** выполняют следующим образом. Пострадавшего укладывают на спину, на кушетку, производят анестезию плечевого сустава. Правой рукой охватывают локтевой сустав правой руки больного (при правостороннем вывихе), а левой рукой - лезапястный сустав и постепенно сильно натягивают плечо. Также постепенно поворачивают плечо кнаружи таким образом, что предплечье больного оказывается во фронтальной плоскости. Локоть выводят кпереди. Не меняя положения локтя, ротируют плечо внутрь и руку кладут на левое (здоровое) плечо. Вправление может произойти в любой момент нередко со "щелчком". Плечо принимает обычную форму, движения становятся свободными и безболезненными. После вправления накладывают повязку Дезо.



29. Этапы (а—г) вправления вывиха плеча по Кохеру.

Лечение привычного вывиха.

- Операция Банкарта.





СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ

- НЕ ПОЛУЧАЙТЕ ТРАВМЫ!!!

