



ТРАВМЫ И ИХ ОСЛОЖНЕНИЯ

ТРАВМА

это внезапное воздействие на организм человека внешних факторов (механических, термических, химических), приводящих к нарушению анатомической целостности тканей и функциональным нарушениям в них, сопровождающихся местной и общей реакцией организма.

Классификация

I. По условиям возникновения

1

Производственные травмы:

- промышленные
- сельскохозяйственные

Непроизводственные травмы:

- бытовые
- транспортные
- спортивные
- уличные
- детские
- умышленные

Военные травмы

- огнестрельные
- закрытые повреждения

Классификация

II. В зависимости от целостности кожных покровов

Открытые
повреждения

Раны

Закрытые
повреждения:

- ушибы
- растяжения
- разрывы
- вывихи
- травматический
ТОКСИКОЗ

УШИБЫ

это механические повреждения тканей без видимого нарушения целостности кожных покровов.

Причины

- возникают при ударе тупым предметом;
- при падении с небольшой высоты на плоскую поверхность или твёрдый предмет.



КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ

- 1) боль;
- 2) травматический отек окружающих тканей;
- 3) кровоизлияние;
- 4) нарушение функции поврежденной области



ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ

- 1) необходимо применить холод;
- 2) повреждённому участку создают полный покой;
- 3) на область ушиба накладывают давящую повязку;
- 4) поврежденной конечности придают возвышенное положение;
- 5) при необходимости применяют обезболивающие средства.



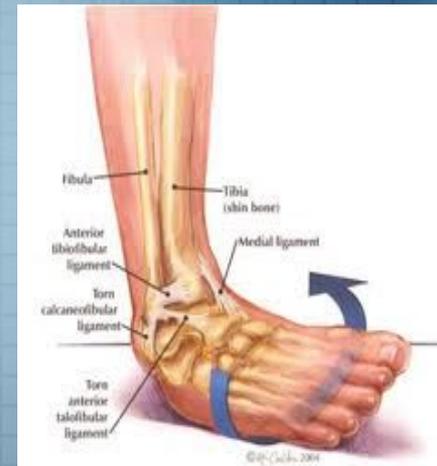
РАСТЯЖЕНИЯ

это повреждение связок (мышц, сухожилий) в результате их сильного натяжения, но без нарушения их анатомической целостности.

Причины

Растяжение связок может возникнуть;

- при неловком движении;
- при поднятии тяжестей;
- при подворачивании в суставе;
- при неправильных резких движениях, выходящих за пределы нормального объема движений сустава.



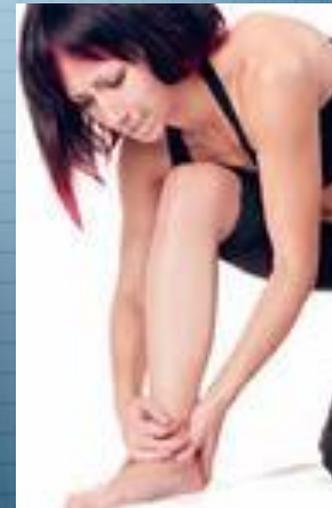
КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ

- 1) боль;
- 2) травматический отек окружающих тканей;
- 3) кровоизлияние;
- 4) нарушение функции поврежденной области



ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ

- 1) необходимо применить холод;
- 2) повреждённому участку создают полный покой;
- 3) на область растяжения накладывают давящую, фиксирующую повязку;
- 4) поврежденной конечности придают возвышенное положение;
- 5) при необходимости применяют обезболивающие средства.



РАЗРЫВЫ

повреждение мягких тканей от воздействия быстродействующей силы в виде тяги, превышающей анатомическую сопротивляемость тканей. Наблюдаются разрывы связок, мышц, сухожилий, сосудов и нервов.

Неполные
(надрывы)

Разрывы

Полные



КЛИНИЧЕСКИ РАЗРЫВ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- появлением сильных болей;
- западением на месте разрыва т.е. наличием анатомического дефекта;
- нарушением движений, при полном разрыве выпадение определенной функции (например, отведение предплечья);
- кровоизлиянием в мягкие ткани, а иногда и в полость сустава (гемартроз);
- отёком окружающих тканей.

ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ

- 1) поврежденной области необходимо создать полный покой;**
- 2) применение холода с целью гемостаза, уменьшения болевой реакции и отека;**
- 3) необходимо произвести иммобилизацию поврежденной области;**
- 4) поврежденной конечности придают возвышенном положении;**
- 5) при необходимости применяют обезболивающие средства;**
- 6) обязательно обратиться к врачу.**

ТРАВМАТИЧЕСКИЙ ТОКСИКОЗ

паталогическое состояние, обусловленное длительным (свыше 4—8 ч) сдавлением мягких тканей конечностей, в основе которого лежит некроз мышечной ткани и интоксикация продуктами некроза с развитием почечной недостаточности.

ПРИЧИНЫ

- Встречается у пострадавших при
- завалах в шахтах
 - обвалах зданий и сооружений
 - землетрясениях
 - несоблюдении правил наложения кровоостанавливающего жгута
 - дорожно-транспортных происшествиях



Длительное раздавливание мягких тканей - тяжелая травма в результате их длительного сдавливания тяжёлыми предметами.



КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ

Сразу после освобождения наблюдается:

- Боль в конечности
- Невозможность совершать движения
- Нарастает отёк повреждённой конечности
- Общая слабость, вялость, заторможенность
- Тошнота
- Бледность кожных покровов
- Тахикардия
- Снижается АД
- Повышается температура тела



ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ

- поиск и освобождение пострадавшего из-под завалов;
- обезболивание;
- тугое бинтование конечности эластичным или обычным бинтом от центра к периферии;
- охлаждение конечности (пузырь со льдом, грелка с холодной водой);
- произвести транспортную иммобилизацию конечности;
- обильное питье при отсутствии повреждений органов брюшной полости;
- согревание пострадавшего (тепло укрыть);
- транспортировка в лечебное учреждение на носилках



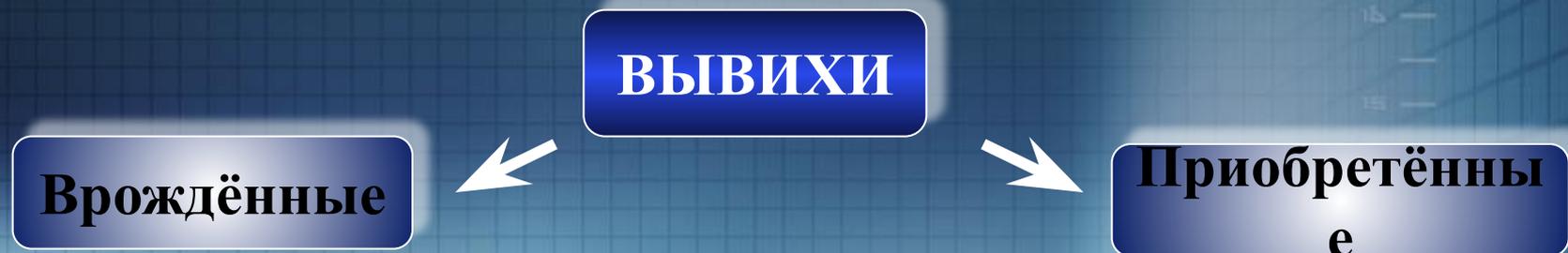
ВЫВИХИ

стойкое смещение суставных поверхностей, сопровождающееся нарушением функции пораженного сустава.



КЛАССИФИКАЦИЯ

I. По происхождению



Приобретённые

- Травматические
- Паталогические
- Привычные

II. По степени смещения

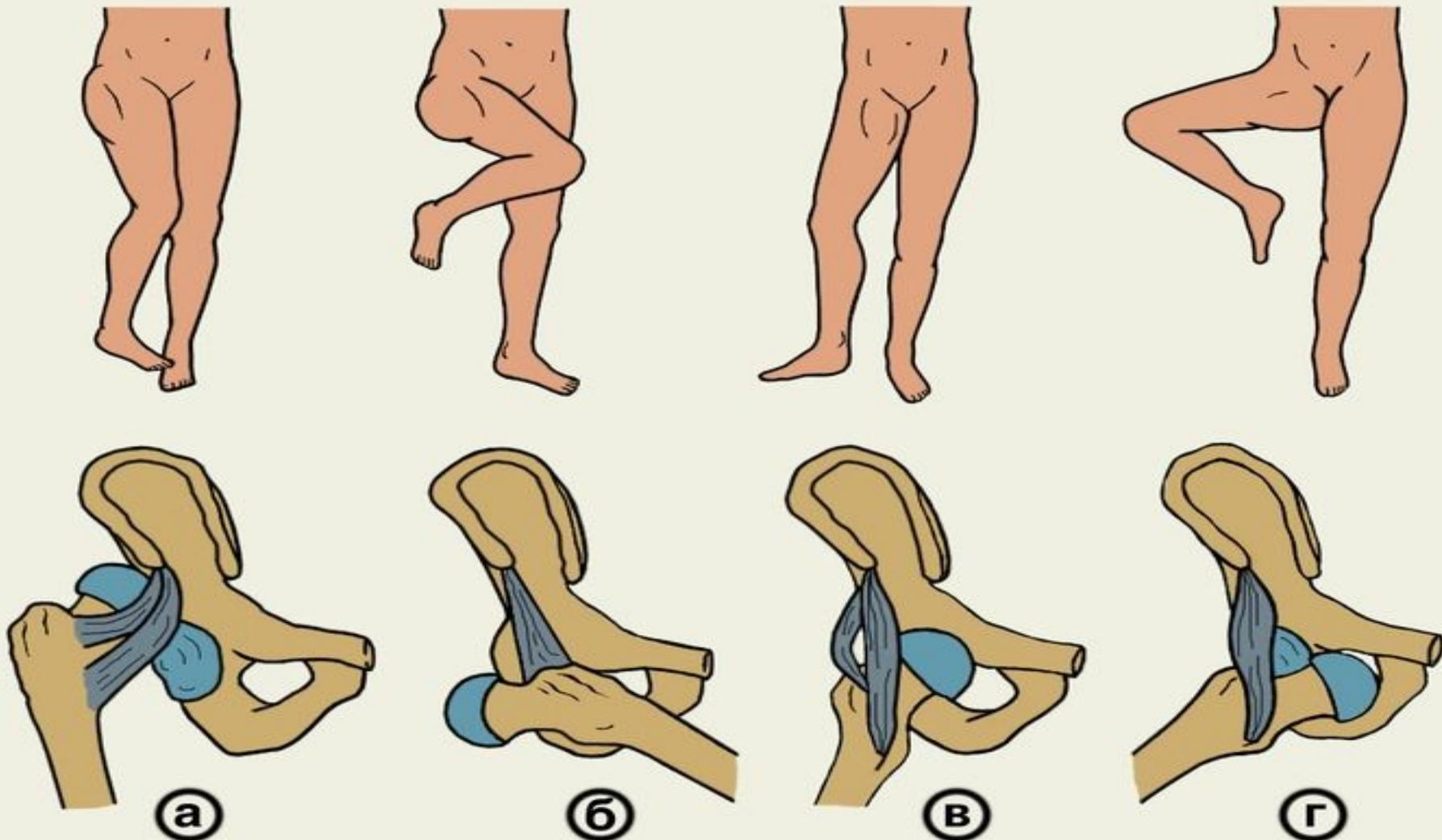


Полные

Вывихи

Неполные

РАЗЛИЧНЫЕ ВИДЫ СМЕЩЕНИЯ БЕДРЕННОЙ КОСТИ



КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ

- резкая боль
- изменение формы сустава
- вынужденное положение конечности
- ограничение как активных, так и пассивных движений в нем
- укорочение или удлинение конечности
- отёк окружающих тканей
- при пальпации сустава обычно обнаруживают вывихнутый суставной конец кости в необычном месте.

ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ

- приложите холод к поврежденному суставу
- при выраженной боли необходимо дать пострадавшему обезболивающее средство
- зафиксируйте поврежденный сустав шиной либо подручными средствами
- конечности придайте возвышенное положение
- вправить вывих должен врач после травмы



ПЕРЕЛОМЫ

нарушение целостности костной ткани

I. По происхождению

Врождённые

Приобретённые

Травматические
Паталогические

II. По степени повреждения

Полные

ПЕРЕЛОМЫ

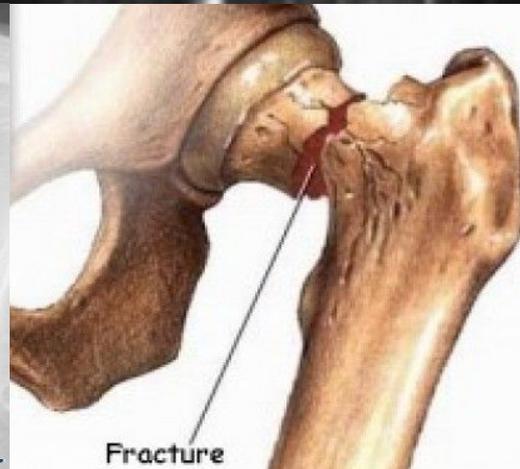
Неполные
(трещины)

- со смещением
- без смещения

КЛАССИФИКАЦИЯ

III. По форме и направлению перелома

- поперечные
- продольные
- косые
- винтообразные
- оскольчатые
- вколоченные
- компрессионные



КЛАССИФИКАЦИЯ

IV. В зависимости от целостности кожных покровов

- открытые
- закрытые

V. По локализации перелома

- диафизарные, когда повреждается средняя часть трубчатой кости
- эпифизарные (внутрисуставные)

ОСОБЕННОСТИ ПЕРЕЛОМОВ У ДЕТЕЙ

1) поднадкостничными по типу «зеленой ветки» – отломки кости удерживаются хорошо развитой, эластичной надкостницей;

2) по линии зоны роста – происходит травматическое разъединение кости в области эпифиза по неокостеневшей ростковой (эпифизарной) линии (так называемые эпифизиолиты).



КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ

Относительные признаки перелома:

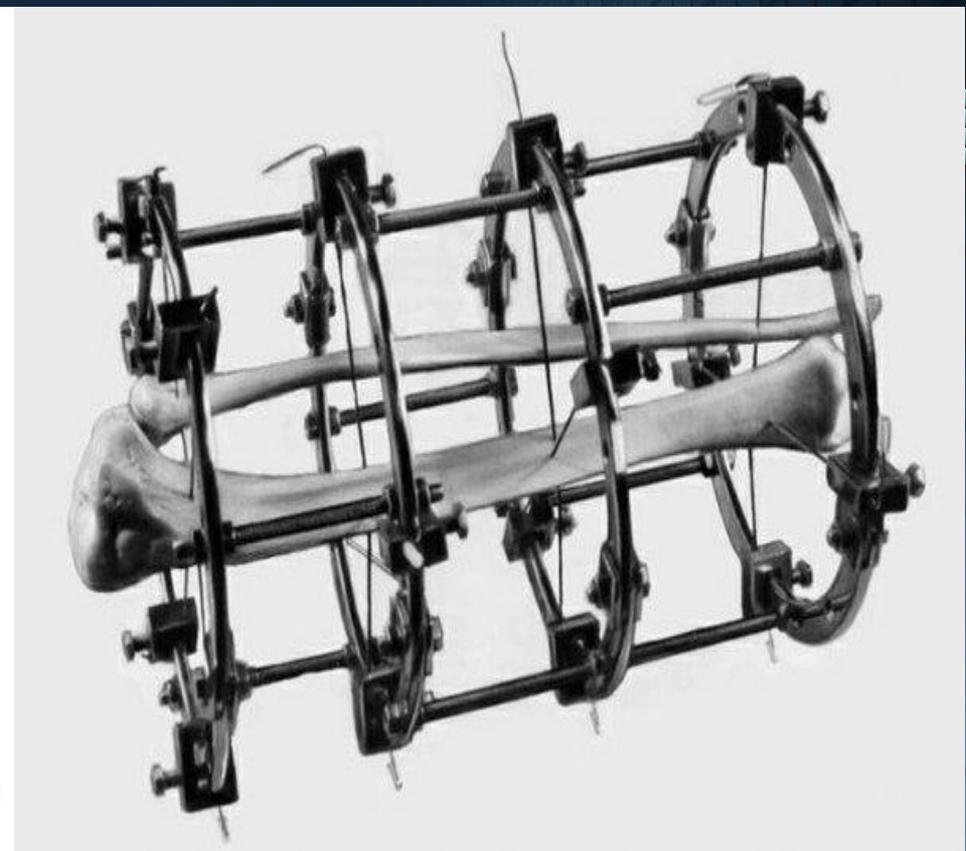
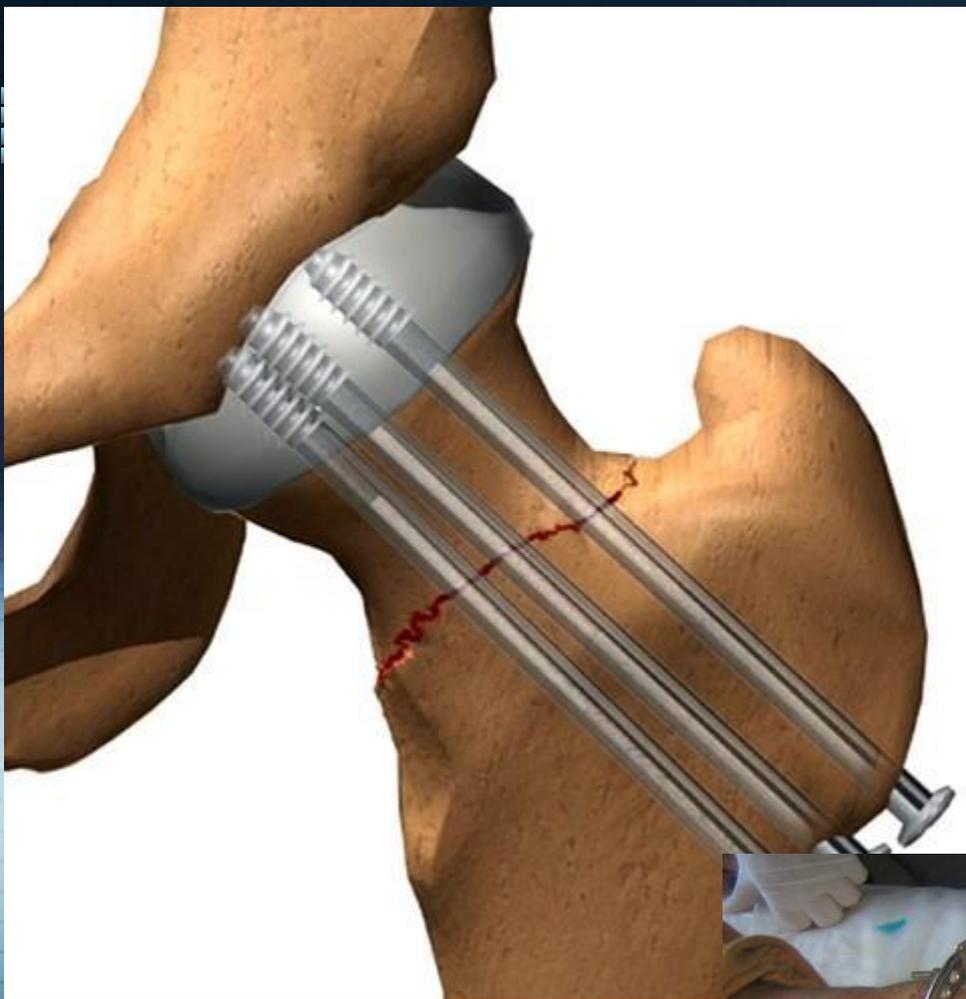
- боль
- отёк окружающих тканей
- кровоизлияния
- нарушение функции

Абсолютные признаки перелома:

- неестественное положение конечности
- патологическая подвижность
- крепитация
- наличие костных отломков в ране
- изменение длины конечности

ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ

- при наличии кровотечения производим его остановку
- приложите холод к поврежденному участку
- при выраженной боли необходимо дать пострадавшему обезболивающее средство
- зафиксируйте поврежденную конечность шиной либо подручными средствами
- конечности придайте возвышенное положение
- **Обязательно обратиться за помощью в лечебное учреждение**



ТРАВМАТИЧЕСКИЙ ШОК

тяжёлое, угрожающее жизни больного патологическое состояние, возникающее при тяжёлых травмах и характеризующееся прогрессирующей недостаточностью системы жизнеобеспечения

Причины:

- массивные повреждения мягких тканей
- травматический токсикоз
- переломы костей
- ушибы, разрывы внутренних органов

КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ

Фазы шока:

1. Возбуждения (эректильная фаза).
2. Фаза торможения (торпидная).

В эректильной фазе шока наблюдается

- бледность кожных покровов
- пострадавший не ощущает боль
- отмечается двигательное и речевое возбуждение
- пульс учащённый
- АД в норме

КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ

В торпидной фазе шока наблюдается

- сознание сохранённое
- общая заторможенность
- резкое снижение реакции на боль
- кожные покровы :
 - холодные на ощупь
 - бледные
 - покрытые холодным липким потом
- черты лица заостряются
- пульс учащённый, слабый
- АД пониженное

ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ

1. Остановка кровотечения.
2. Применение обезболивающего средства .
3. Транспортная иммобилизация при переломе.
Транспортная иммобилизация – мощный фактор профилактики шока, так как она препятствует подвижности костных отломков в зоне перелома, что уменьшает боль и предупреждает возникновение (усиление) кровотечения.
4. Обеспечение полного покоя пострадавшего, с опущенным головным концом.
5. Согревание потерпевшего.
6. Вызов «Скорой помощи».



СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ