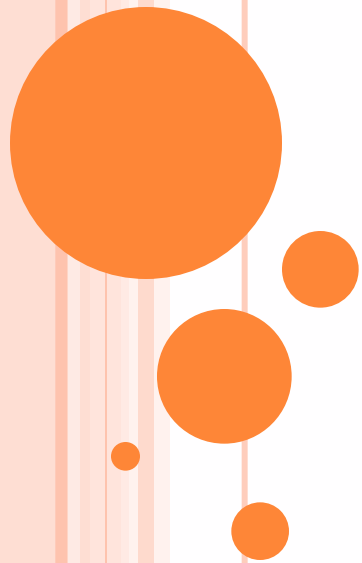


ПЕРЕЛОМЫ ПОЗВОНОЧНИКА

Основные признаки. Первая медицинская помощь.



ПЕРЕЛОМ ПОЗВОНОЧНИКА

Это механическое повреждение костной ткани.

Позвоночные переломы опасны тем, что в канале позвоночника, его грудном и шейном отделах расположен спинной мозг, а в поясничном отделе находятся корешки спинномозговых нервов. Также нервы и сосуды проходят между позвоночными дугами. Таким образом, при переломе могут повредиться нервы, спинной мозг из-за защемления их травмированными позвонками.



ОСНОВНЫЕ ПРИЗНАКИ

- ✓ Наличие болевого синдрома в повреждённом отделе позвоночника.
- ✓ В точке приложения силы образуются кровоподтёки и ссадины.
- ✓ Изменение физиологической кривизны позвоночного столба.
- ✓ Сглаженность поясничного лордоза, сколиоза, усиление грудного кифоза.
- ✓ Наблюдается «синдром вожжей» — напряжённое состояние длинных спинных мышц, при котором они образуют своеобразные валики с двух сторон остистых отростков позвонков в месте повреждения.
- ✓ Боль при пальпации остистых отростков.
- ✓ Увеличение межостистых промежутков в месте травмы, выступание остистого отростка сзади.
- ✓ Чрезмерная напряжённость мышц передней брюшной стенки, сопровождающаяся болью в животе (при переломе поясничных позвонков).

ОСНОВНЫЕ ПРИЧИНЫ ПЕРЕЛОМОВ ПОЗВОНОЧНИКА

Переломы позвоночника случаются прежде всего, при падении с высоты. Сила, воздействующая на человеческий организм, будет зависеть от высоты падения, массы тела и положения пострадавшего в момент приземления, а также от плотности грунта, на который он упал.

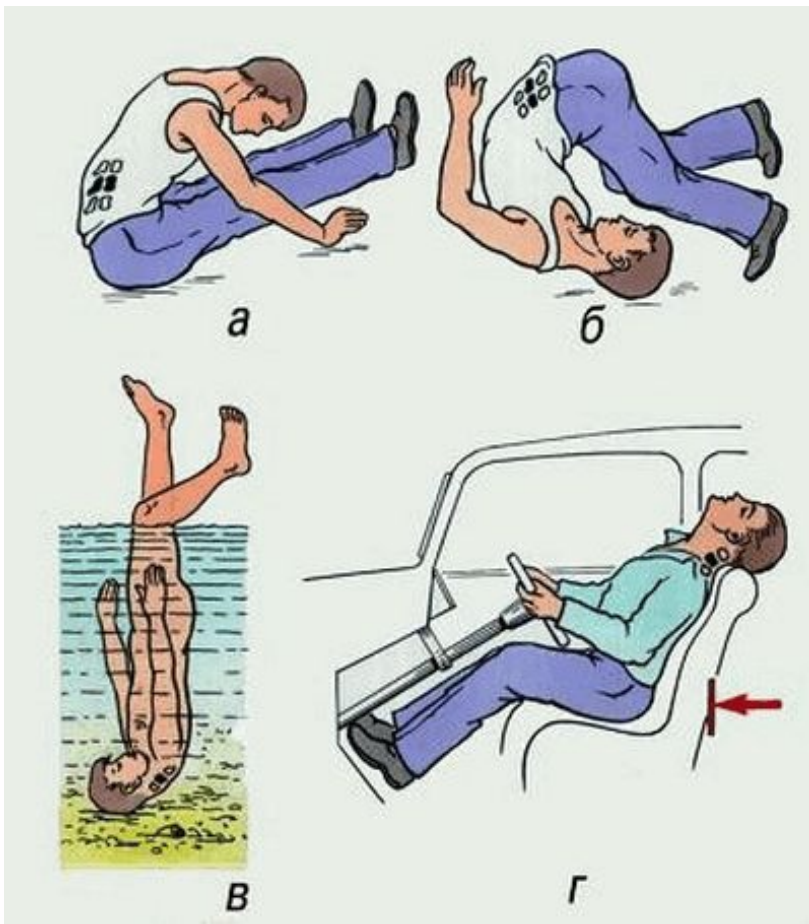
Если человек приземлился на ноги, повреждаются пяточные кости и в результате перегиба позвоночника ломаются нижнегрудные или верхнепоясничные позвонки. Это происходит в области перехода грудного отдела позвоночника в поясничной (на границе выпуклости грудных и вогнутости поясничных позвонков).

Летом, особенно в начале купального сезона, неосторожный купальщик, нырнув в воду с высоты в неизвестном месте, ударяется головой о дно водоема или корягу. В результате он получает тяжелые переломы V или VI шейных позвонков.

Верхние шейные позвонки повреждаются также при падении тяжести на голову, например, с балкона или из открытого окна, с высоты какого-нибудь этажа.

Возможны так называемые хлыстовые переломы, когда задремавший и расслабившийся пассажир, сидящий на переднем сиденье и фиксированный привязными ремнями, при внезапном наезде другой машины сзади резко запрокидывает голову. В этом случае ломаются шейные позвонки.

Переломы позвоночника могут возникать от прямого удара тяжести, упавшей с высоты на спину согнувшегося в работе человека, например землекопа, работающего на дне глубокой ямы, когда на его спину падает ком смерзшейся земли.



Падение с высоты при выполнении трюка

- а). приземление на ноги
- б). от прямого удара тяжести или от падения с высоты
- в). ныряние в воду с высоты в неизвестном месте
- г). хлыстовые переломы



**ПЕРВАЯ
МЕДИЦИНСКАЯ
ПОМОЩЬ ПРИ
ПЕРЕЛОМЕ
ПОЗВОНОЧНИКА**



Правила, которые необходимо соблюдать при оказании первой медицинской помощи при позвоночных переломах

- ❖ Ни в коем случае не перемещать пострадавшего. Исключение составляют ситуации, когда пребывание на месте происшествия опасно для жизни больного.
- ❖ Необходимо придать телу пострадавшего достаточно устойчивое положение: можно использовать подушки, одеяла, куртки, другие подручные средства.
- ❖ После оказания помощи немедленно вызвать скорую помощь.
- ❖ Нельзя наклонять и сгибать тело пострадавшего.
- ❖ Лучше оказывать помощь вдвоём.
- ❖ Пострадавшего лучше уложить лицом вверх на деревянный щит и зафиксировать положение тела.



Для переукладки пострадавшего нужно не менее 5-ти человек. Один располагается на уровне головы и шеи, второй — туловища, третий — бедер, четвертый — ног. Вместе они приподнимают пострадавшего, обращая внимание на то, чтобы не было прогиба в области спины и шеи. Пятый помощник подставляет носилки имеющие твердое основание под пострадавшего (если нет в наличии носилок подойдет щит или дверь).



Носилки, разные приспособления, транспортные средства (импровизированные), имеющие мягкую основу (одеяла, плащ-палатки и др.), в данном случае не применимы из-за возможной деформации туловища. При провисании туловища изменяется ось позвоночника и возможно смещение позвонков, а если смещение уже было, то оно увеличится. Это часто приводит к непоправимым последствиям — разрыву спинного мозга.

Если достать щит не представляется возможным, и вы имеете только матерчатые носилки, то пострадавшего следует уложить на них вниз лицом, на живот.

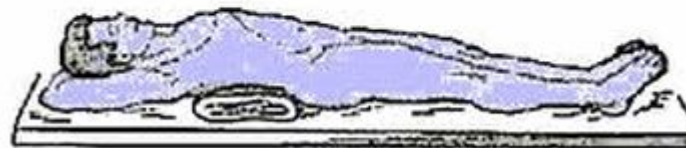
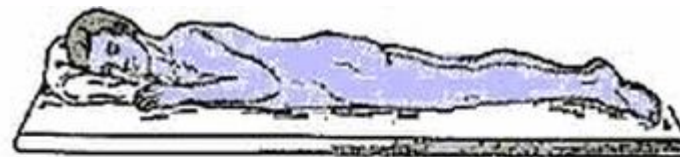
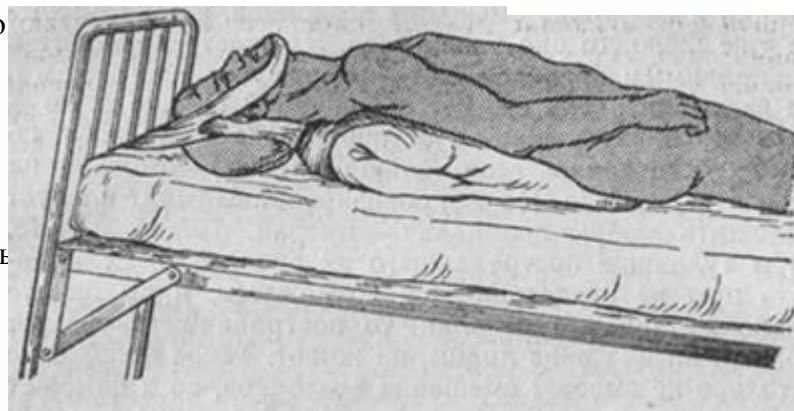


Рис. 14. Транспортировка пострадавшего с переломом позвоночника:
а — положение на спине; б — положение на животе (с валиком под головой)

Если предполагается повреждение шейного отдела позвоночника, нужно обездвижить голову и шею. Для этого используют стандартные шины.

Однако вполне возможно, что таких шин под рукой не окажется. Тогда временно можно применить так называемый воротник Шанца. Для приготовления такого воротника необходим толстый (толщиной до 2 см) ватник, размеры которого не менее 90х40 см. Ватник складывают вдвое и очень плотно закутывают им шею, подбородок и затылок. Созданный таким образом воротник фиксируют мягким бинтом. Нужно стремиться сделать воротник более жестким, армируя его вырезанным картонным контуром.

При тяжелом повреждении шейного отдела позвоночника лучше всего фиксировать шею тягой за голову при помощи специальной петли, изготовленной из обычного марлевого бинта. Это приспособление делают так: отрывают два куска широкого марлевого бинта, каждый из которых должен иметь длину не менее 1,5 м; бинты складывают вдвое, образуя петлю одну петлю надевают на подбородок, другую — на затылок. В подбородочной петле в области челюстных суставов ножницами прорезают по отверстию, через которые петли соединяют между собой. Пострадавший лежит на спине с подложенным под лопатки валиком высотой не менее 10—15 см (можно использовать вдвое сложенную подушку), так, чтобы голова была резко запрокинута назад. Импровизированную петлю натягивают и привязывают к головному краю щита.



Элементы позвоночного столба богато снабжены нервными окончаниями, раздражение которых при травме вызывает значительную боль, являющуюся непосредственной причиной травматического шока — одного из самых страшных осложнений данного повреждения.



Прием любых видов алкоголя с целью обезболивания вреден.

Если пострадавший в сознании, его нужно успокоить, предложив выпить 20 капель настойки валерианы, дать таблетку анальгина или амидопирина, димедрол. Необходимо, по возможности, предупредить развитие сердечно-сосудистой недостаточности. Для этого рекомендуется дать больному сердечные средства (кордиамин, валокордин, корвалол и др.).

Пострадавший должен быть хорошо укрыт и предохранен от охлаждения.

