

Первая помощь при переломах

- **Перелом кости** — полное или частичное нарушение целостности кости при нагрузке, превышающей прочность травмируемого участка скелета. Переломы могут возникать как вследствие травмы, так и в результате различных заболеваний, сопровождающихся изменениями в прочностных характеристиках костной ткани.

По целостности кожных покровов переломы бывают:

- *Закрытые* — без сообщения с внешней средой.
- *Открытые* — сообщающиеся с внешней средой (пораженная кость или обломки кости выходят наружу повреждая мышцы, кровеносные сосуды, кожный покров)

Существуют типичные места переломов.

- Как правило, они находятся в тех местах, где кость испытывает наибольшую нагрузку, или там, где её прочность ниже. К наиболее распространённым переломам относятся:

1. Перелом лучевой кости в типичном месте
2. Перелом хирургической шейки плеча.
3. Оскольчатый перелом голени.
4. Перелом шейки бедра. Трудноизлечимый, но довольно распространённый перелом, в настоящее время широко распространён у пожилых людей, наиболее эффективным способом лечения — установка искусственного тазобедренного сустава.
6. Различные переломы костей черепа.

- Обычно при переломе костной ткани возникает кровотечение, которое плохо останавливается из-за того, что сосуды фиксированы в минеральной части кости и не могут спадаться. Объём кровотечения зависит от типа перелома и его локализации, так, например, при переломах костей голени пострадавший теряет 500—700 мл крови. В результате этого кровоизлияния формируется гематома, которая впоследствии окружает костные отломки.



- В месте кровотечения возникает отёк .Остановка кровотечения из костной ткани представляет собой нелёгкую задачу и при сложных оскольчатых открытых переломах возможна только в оборудованной операционной.

Относительные признаки перелома

- **Относительные признаки перелома**
- Боль — усиливается в месте перелома при нагрузке. Например, при постукивании по пятке резко усилится боль при переломе голени.
- Отёк — возникает в области повреждения, как правило, не сразу.
- Гематома — появляется в области перелома (чаще не сразу). Пульсирующая гематома свидетельствует о продолжающемся интенсивном кровотечении.
- Нарушение функции повреждённой конечности — подразумевается невозможность нагрузки на повреждённую часть тела и значительное ограничение подвижности.



Абсолютные признаки перелома

- Неестественное положение конечности.
- Патологическая подвижность (при не полных переломах определяется не всегда) — конечность подвижна в том месте, где нет сустава.
- Крепитация (своеобразный хруст) — ощущается под рукой в месте перелома, иногда слышна ухом.
- Костные отломки — при открытом переломе они могут быть видны в ране.



Первая доврачебная помощь

Человек, оказывающий первую доврачебную помощь может:

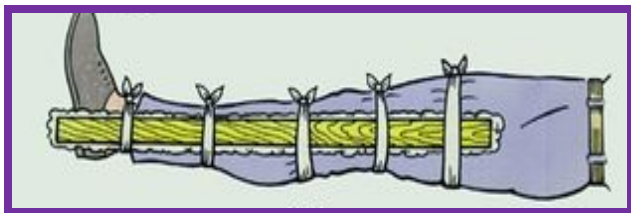
- Оценить тяжесть состояния пострадавшего и место повреждений.
- При наличии кровотечения — остановить его.
- Определить, возможно ли перемещение пострадавшего, до прибытия квалифицированного медицинского персонала. Не рекомендуется переносить или передвигать больного при травмах позвоночника и множественных переломах.
- При изолированной травме иммобилизовать (обездвижить) повреждённый участок, наложить шину. Шиной может служить любой предмет, который предотвратит движения в повреждённой конечности (захватывая суставы выше и ниже места перелома).
- Для иммобилизации могут использоваться и повязки (повязка при переломе ребер, повязка дэзо при переломе ключицы)
- На предполагаемое место перелома аккуратно приложить холод
- При отсутствии противопоказаний к перемещению пострадавшего транспортируют в медицинское учреждение.
- Если доступ медицинского персонала затруднён или невозможен и имеются противопоказания к перемещению пострадавшего, обеспечивает по возможности полную иммобилизацию повреждённых участков, после чего используются носилки с твёрдым основанием, к которым надёжно фиксируется пострадавший.

Правила иммобилизации

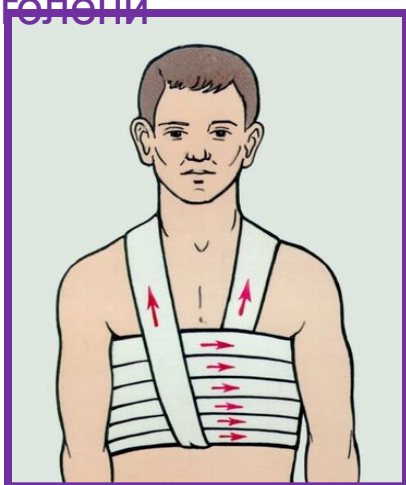
- При осуществлении транспортной (временной) иммобилизации конечностей человек, осуществляющий её, должен соблюдать следующие правила:
- Фиксировать конечность в том положении, в котором она находится после травмы, но не пытаться вправить кость на место.
- Фиксировать минимум 2 сустава (выше и ниже перелома). При травме бедра и плеча фиксировать 3 сустава.
- При наложении шины и наличии ран сначала обработать раны и остановить кровотечение.



Примеры иммобилизации.



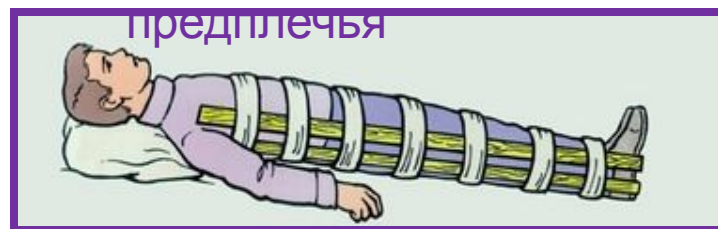
перелом
голень



перелом
ребер



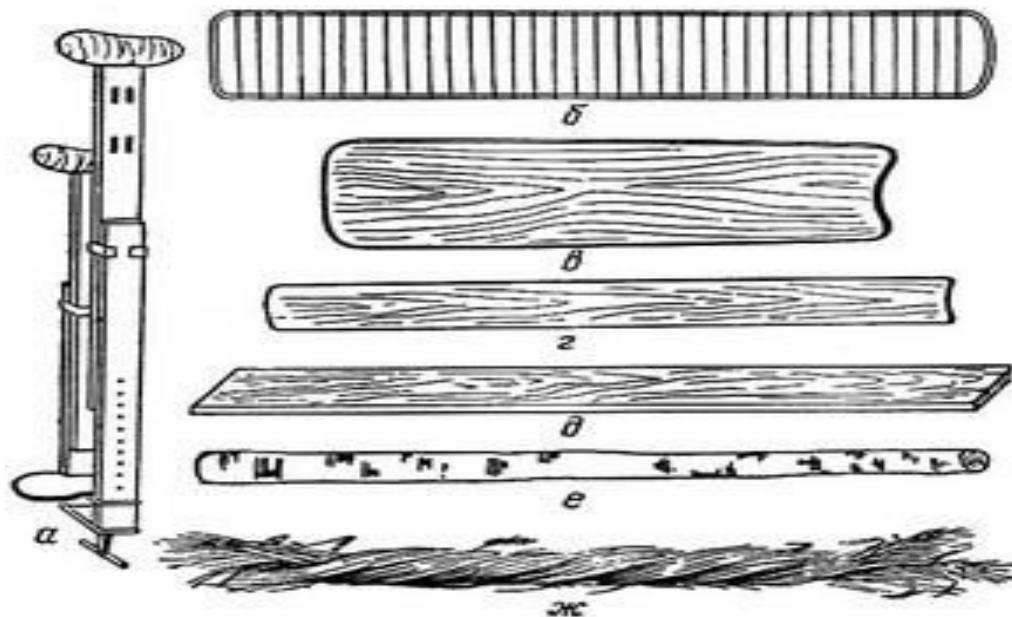
перелом
предплечья



перелом
бедра

Иммобилизация – обездвиживание поврежденной конечности при переломе

Шины – приспособления, предназначенные для обездвиживания участков тела при повреждении костей



Транспортные шины: а — Дитерихса; б — Крамера; в и г — фанерные; д — ж — импровизированные.

Важно помнить!

- Между материалом шины и телом должен быть смягчающий материал (верхняя одежда, бинты и др.)
- Шину необходимо фиксировать на теле в нескольких местах.

- В случае перелома очень важно своевременное оказание медицинской помощи. Вовремя оказанная медицинская помощь может спасти жизнь пострадавшему и предотвратить развитие серьёзных осложнений. Зачастую опасны не сами переломы, а сопровождающие их патологические состояния, такие как травматический шок и кровотечение.

