

# Обследование ортопедического больного

подготовила  
студентка 6 курса МПД  
Зубкова Е.С.

## **Этапы проведения основных лечебно-диагностических мероприятий при травмах и повреждениях мягких тканей:**

- 1) определить вид повреждения, поставить предварительный диагноз;
- 2) определить срочность и объем оказания первой медицинской и последующей помощи;
- 3) произвести срочные диагностические исследования;
- 4) оказать медицинскую помощь в соответствующем объеме;
- 5) определить особенности транспортировки и транспортной иммобилизации.

## **В схему обследования входят следующие диагностические исследования:**

- 1) выяснение жалоб больного; расспрос больного или его близких о механизме травмы, особенностях заболевания;
- 2) осмотр, пальпация, аускультация и перкуссия;
- 3) измерение длины и окружности конечностей;
- 4) определение амплитуды движений в суставах, производимых самим больным (активные) и исследующим его врачом (пассивные);
- 5) определение мышечной силы;
- 6) рентгенологическое исследование;
- 7) хирургические и лабораторные методы исследования (биопсия, пункция, диагностическое вскрытие сустава).

## **Жалобы**

- Боль (определяется локализация, интенсивность, характер, связь со временем суток, физическими нагрузками, положением, эффективностью купирования медикаментозными средствами и т. п.)
- потеря, ослабление или нарушения функции
- наличие деформации и косметического дефекта.

## **Анамнез заболевания**

Анамнез заболевания выясняется по общепринятой схеме, которая в обобщенном виде может уложиться в две группы вопросов.

- Где, когда, как и почему (по мнению пациента) произошла травма или возникло заболевание?
- Кто, когда, как и с каким результатом оказывал помощь до момента обследования?

При расспросе пострадавшего с травмой особое внимание необходимо обратить на вопрос из первой группы «как?», ибо именно он объясняет механизм травмы.

## **Анамнез жизни**

Анамнез жизни выясняют по общей схеме. Особое внимание следует уделить врожденным заболеваниям, заболеваниям, поражающим опорно-двигательную систему, опухолям, социальному статусу и профессиональной деятельности пациента. При необходимости следует обследовать ближайших родственников больного.

## **Осмотр**

Осмотр проводится с учетом сравнения больной конечности со здоровой.

При осмотре необходимо определить *аномалии положения и направления отдельных частей тела*. Особое внимание следует обращать на положение конечности, вынужденную позу и особенности походки.

- **Положение тела и конечностей.** Различают три вида положений: активное, пассивное и вынужденное.
- **Определение оси конечности.**
- **Измерение длины конечностей.** Общим правилом измерения является сравнение симметричных участков с использованием симметричных костных выступов при одинаковом положении конечностей или нейтральном положении туловища.

## **Пальпация позволяет определить следующие моменты:**

- 1) местное повышение температуры;
- 2) точки максимальной болезненности;
- 3) наличие или отсутствие припухлости;
- 4) консистенцию патологических образований;
- 5) нормальную или ненормальную подвижность в суставах;
- 6) патологическую подвижность на протяжении трубчатой кости;
- 7) положение суставных концов или костных отломков;
- 8) крепитацию костных отломков, грубый хруст или щелканье;
- 9) пружинящую фиксацию при вывихе;
- 10) узлообразования, подагрические туфусы и фиброзиты;
- 11) атрофию или напряжения мышц;
- 12) баллотирование и флюктуацию.



## **Перкуссия и аускультация**

Перкуссия и аускультация в травматологии и ортопедии находят ограниченное применение и используются в основном при обследовании грудной клетки и брюшной полости для определения скоплений жидкости и газа и выслушивания дыхательных или перистальтических звуков.

К перкуSSIONному методу условно можно отнести осевую нагрузку, которая оказывается очень полезной для диагностики неполных, вколоченных, околоуставных переломов.

## **Рентгенологическое исследование**

Рентгенографические данные позволяют:

- 1) подтвердить клинический диагноз перелома;
- 2) распознать локализацию перелома и его разновидность;
- 3) уточнить количество отломков и вид их смещения;
- 4) установить наличие вывиха или подвывиха;
- 5) следить за процессом консолидации перелома;
- 6) выяснить характер и распространенность патологического процесса.

**К хирургическим методам исследования** больных с заболеваниями опорно-двигательного аппарата относятся: биопсия, пункция, диагностическая артротомия.

**Лабораторные методы исследования .**

Изменение клинического и биохимического состава крови после травмы или при ортопедических заболеваниях является показателем тяжести их течения и выбора метода лечения.

**Спасибо за  
внимание!**