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, эффективность 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 перкуссионному методу условно можно отнести осевую нагрузку, которая оказывается очень полезной для диагностики неполных, вколоченных, околосуставных 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!