

*Карагандинский Государственный Медицинский Университет
Кафедра русского и латинских языков.*

СРС

Тема: Моя специальность.

*Выполнил: студент 136 гр ОМФ
ТОШАЙ С.*

Проверила: КЕНЖЕГУЛОВА А

Караганда 2011 год.

Содержание:

❖ *Введение*

❖ *Травматология*

Травматолог

Схема видов болезни который изучает травматолог

Нарушение целостности кости

Вывих

Повреждение связок

Повреждения сухожилий

Повреждение менисков

Эндопротезирование суставов

Остеосинтез

Эстетическая ортопедия

Спортивная травма

Травматологическая помощь

Основные методы лечения

Терапевтические

Хирургические

❖ *Заключение*

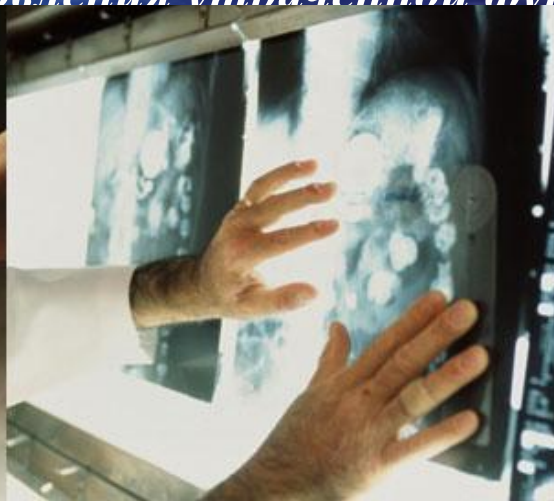
❖ *Использованные литературы.*

Введение

- *Заканчивая школу, миллионы молодых людей начинают независимую жизнь. Они могут начать работать, заняться бизнесом или продолжить учебу, чтобы получить высшее образование. Почти в каждом городе есть один или несколько институтов. Если вы хотите получить рабочую профессию, то можете поступить в профессиональное училище. Говорят, что в мире существует более 2000 профессий, так что сделать отбор и принять решение довольно трудно. Некоторые поступают по своему выбору, а некоторые следуют советам своих родителей. Много раз я спрашивал себя: “Чем я хочу заниматься после окончания школы?” С течением времени я много раз менял решение по поводу того, в какой области науки или производства мне специализироваться. Было трудно решиться и предпочесть из сотен профессий одну, которая подойдет мне лучше всего.*
- *Врач- одна из самых благородных профессий. В руках врача находится человеческая жизнь. Легче стать врачом, чем быть им. Врач дает клятву Гиппократа в том, что он будет сохранять все перечисленные качества на протяжении своей жизни.*

Травматология

- Если ранее многие случаи травм приводили к инвалидности, то теперь благодаря своевременной травматологии и адекватной медицинской помощи здоровье человека способны восстановить даже в случае тяжелых автомобильных, спортивных и иных травм. Что же изменилось в медицине в целом и в травматологии в частности?
- С одной стороны медицина стала органосохраняющей, т.е. при малейшей возможности сохранить травмированный орган он сохраняется и делается всё возможное для его полного восстановления. И действительно, кто в прошедшие века задумывался о возможности пришить отрезанный палец?
- С другой стороны, научный прогресс сегодня наиболее активно работает именно на медицину: издания пестрят новостями о новейших технологиях по протезированию, новых микрохирургических методах восстановления утраченной функции



Травматолог

- *Главной задачей врача-травматолога является своевременная диагностика, лечение и профилактика заболеваний опорно-двигательной системы человека, которую составляют кости, суставы, связки, сухожилия, мышцы и нервы. Чтобы вы могли свободно двигаться и вести активный образ жизни, ваше тело не должно доставлять неудобств и вызывать неприятные ощущения, а должно работать точно, слаженно и уверенно.*
- *Заболевания опорно-двигательной системы зачастую развиваются медленно, без резких скачков и внезапных изменений амплитуды и точности движений. Своевременное обращение к врачу травматологу на ранних стадиях развития болезней позволит существенно сократить сроки лечения и облегчить реабилитацию. Врач приложит все усилия, чтобы не допустить серьезных осложнений и нарушений способности пациента самостоятельно работать и передвигаться.*

Нарушение целостности кости

- Перелом кости – нарушение целостности кости под одномоментным воздействием внешней силы, которая превышает запас прочности кости. Нарушение целостности кости может быть неполным, в этом случае возникает трещина надлом дырчатый дефект ткани кости. У детей вследствие неполного созревания костного скелета имеются свои особенности переломов. Часто встречаются поднадкостничные переломы, когда ломается костная основа, а надкостница, покрывающая кость, остается целой, удерживая отломки на своем месте. Возможно также смещение и разъединение костных отломков в зонах роста, где хрящевая ткань еще не преобразовалась в костную. Если ломается нормальная по структуре и прочности кость – такой перелом называется травматическим.

Виды переломов



наклонный



раздробленный



спираль

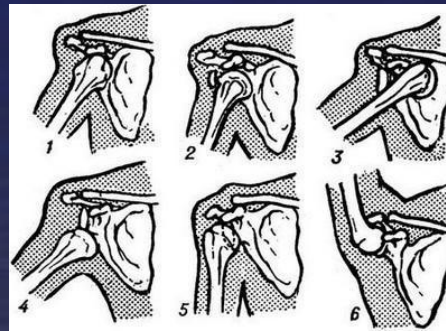
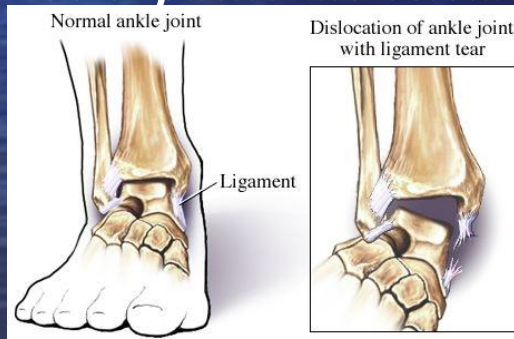


составной



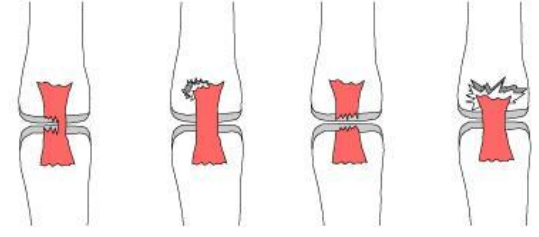
Вывих

- *Вывих представляет собой полное смещение суставных поверхностей костей, образующих сустав, при котором утрачивается соприкосновение суставных поверхностей в области сустава. Обычно вывихи сопровождаются разрывами суставной капсулы и связок. Механизм травматического повреждения в результате которого произошел вывих чаще всего - падение на выпрямленную конечность, резкое внезапное сокращение мышц, например при занятиях спортом.*
- *Осложненные вывихи возникают, если происходит внутрисуставной или околосуставной перелом. Такие состояния называются переломывывихами. Частота вывихов составляет до 3% от всех травматических повреждений. Наиболее часто происходят вывихи в суставах верхних конечностей. Вывих может стать привычным, если в одном и том же суставе после первичного вывиха и вправления, вывихи повторяются. Если вывих не вправить вскоре после травмы, очень быстро развивается сокращение мышц, которое направлено на прочную фиксацию вывихнутой кости в неправильном ее положении, а в освободившейся суставной впадине развиваются воспалительный процесс, впадина заполняется соединительной рубцовой тканью и консервативное вправление вывиха становится невозможным.*



Повреждение связок

- Повреждению чаще всего подвергаются наружные связки голеностопного сустава. Это происходит при неловком движении, при ходьбе по неровной поверхности, когда стопа подворачивается внутрь и сгибается в направлении подошвы. В этом случае может повреждаться связка между таранной и малоберцовой костями или связка между пяточной и малоберцовой костями.
- Связка надколенника является продолжением сухожилия четырехглавой мышцы бедра. Она охватывает надколенник и прикрепляется к бугристости большеберцовой кости ниже уровня надколенника. Эта связка удерживает надколенник на своем месте и позволяет ему смещаться при движениях в коленном суставе. Разрыв связки надколенника редко бывает полным, обычно возникает частичное повреждение. Частичное повреждение связки надколенника случается при резкой нагрузке на связку, что происходит у спортсменов во время прыжка, при толчке и нагрузке на одну ногу.
- Повреждение связок руки. Связки лучезапястного сустава находятся на его боковых сторонах и выполняют функцию укрепления сустава. Чаще всего повреждается боковая связка со стороны локтевой кости. Это происходит при падении человека, когда он опирается на вытянутую руку. Появляется боль и припухлость в области тыла лучезапястного сустава и одной из боковых поверхностей кисти.

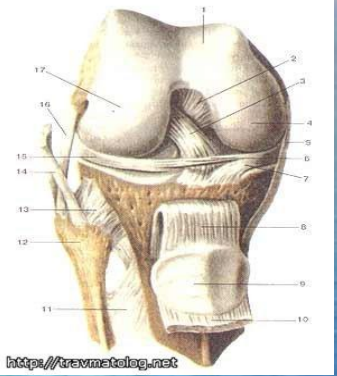
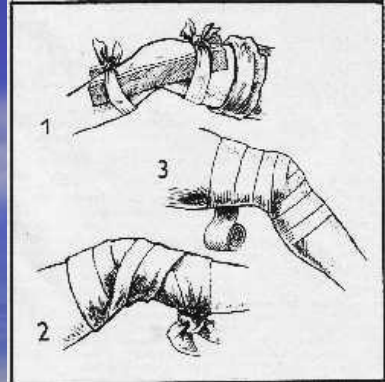
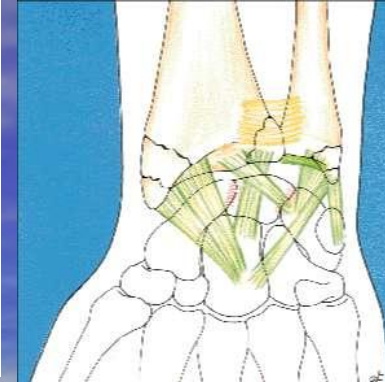


Частичный разрыв св.язки

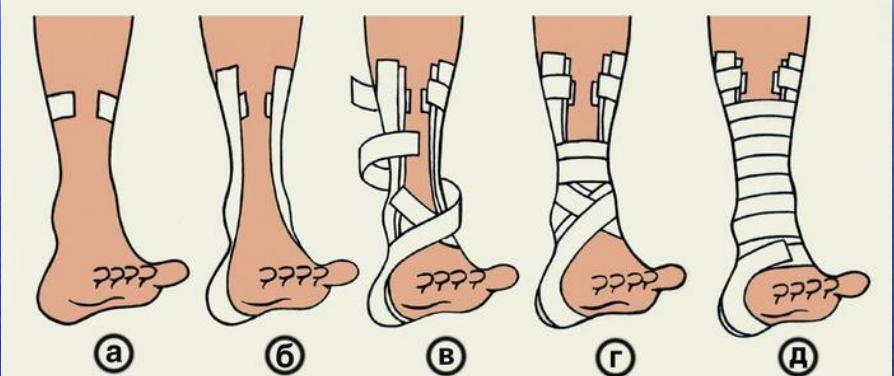
Частичный отрыв св.язки от кости

Полный разрыв св.язки

Полный отрыв св.язки от кости

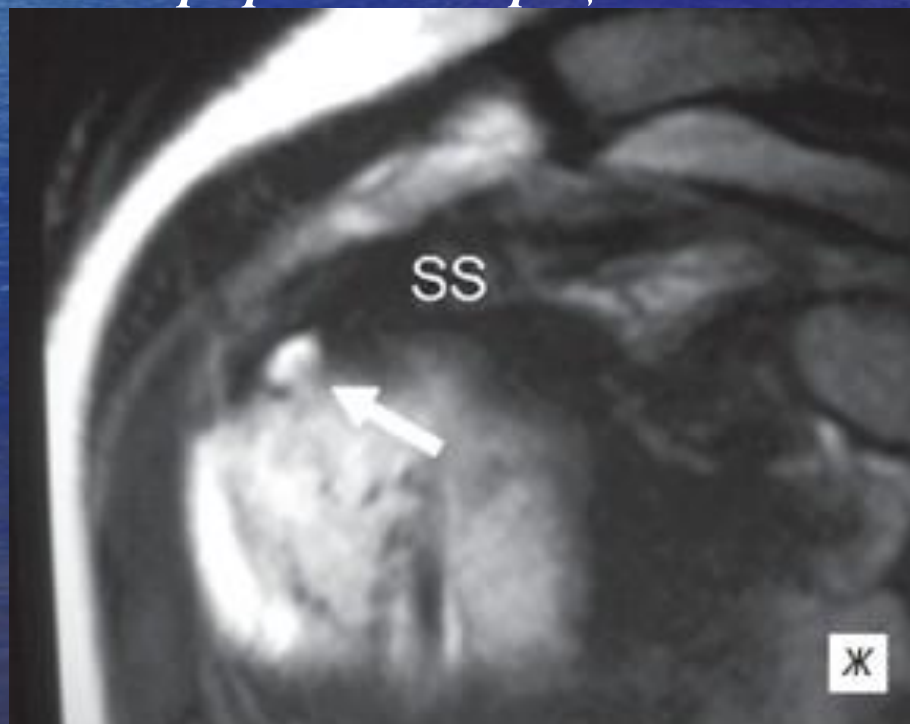
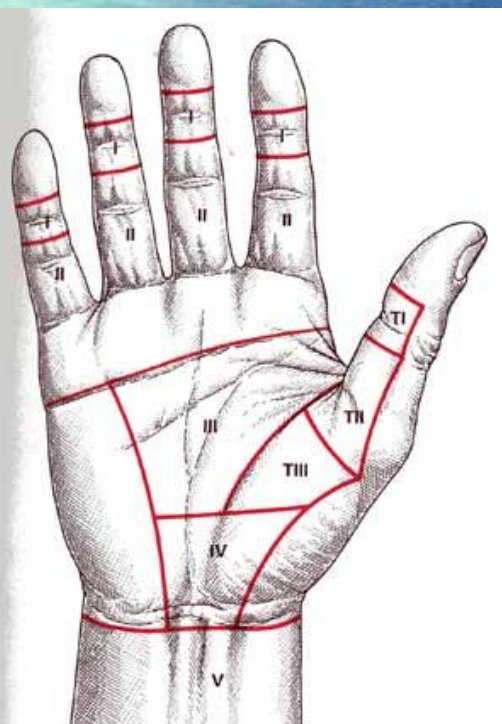


<http://traumatolog.net>



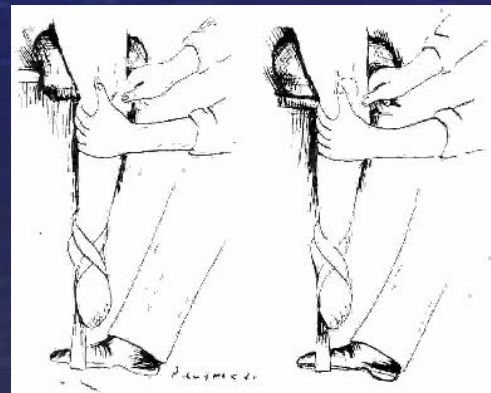
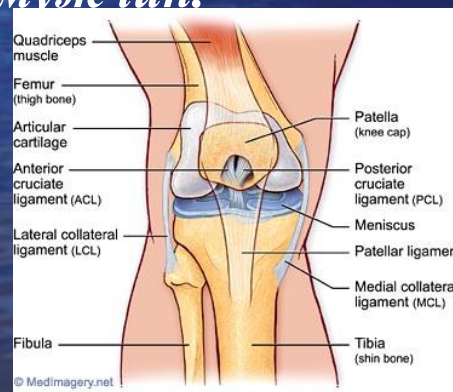
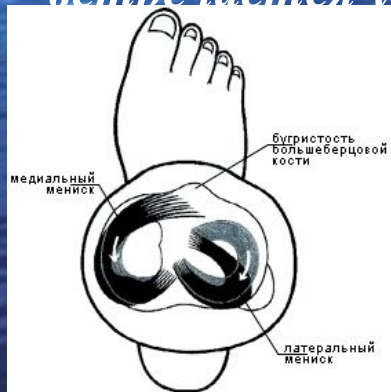
Повреждения сухожилий

- Повреждения сухожилий - это разрывы и надрывы сухожилий, которые обычно происходят при непрямом механизме травмы.
- Чаще всего сухожилие отрывается от места своего прикрепления к кости, реже происходит разрыв в месте перехода сухожилия в мышечную ткань и еще реже на протяжении собственно сухожилия и только в том случае, если сухожилие изменено каким-либо патологическим или дистрофическим процессом.



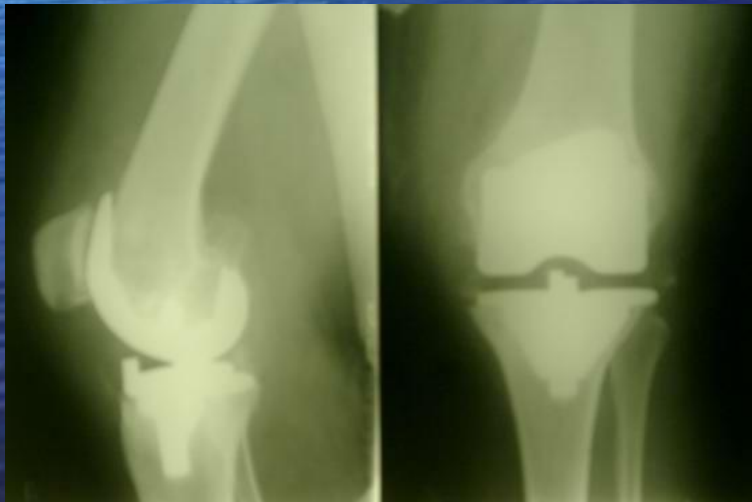
Повреждение менисков

- Травматические повреждения менисков могут сочетаться и с другими травмами структур коленного сустава: боковых и крестообразных связок, капсулы сустава. Оторванная часть мениска, связанная с телом мениска может перемещаться в полости сустава и ущемляется между суставными поверхностями бедренной и большеберцовой костей. Возникает блокада сустава, проявляющаяся внезапной резкой болью и ограничением движения в суставе. Особенно часто такая блокада возникает при разрыве внутреннего мениска по типу «ручка лейки». Пациент жалуется на сильные боли, нарушение движений в коленном суставе.
- Разрывы менисков самая частая из травм коленного сустава – до 75% от всех закрытых повреждений коленного сустава. Чаще эта травма встречается у мужчин.



Эндопротезирование суставов

- Эндопротезирование сустава – это замена компонентов сустава эндопротезами, повторяющими форму нормального сустава и воспроизводящими функцию сустава. Часто эндопротезирование является единственным методом, способным восстановить утраченную подвижность сустава и ликвидировать боль в суставе. Уже через один-два месяца после протезирования сустава пациент может вернуться к активной жизни. Современные протезы практически вечны. Установленные внутри тела человека они способны служить 15-20 и даже 30 лет, а при износе сустава, его можно снова заменить. В мире каждый год производится имплантация около одного миллиона тазобедренных и более чем полмиллиона коленных эндопротезов. В настоящее время существуют протезы для тазобедренных, коленных, плечевых, локтевых суставов и даже для суставов пальцев рук. Они производятся из металла, керамики, особо прочной пластмассы.

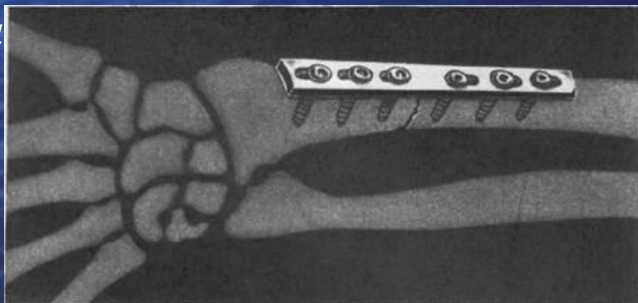
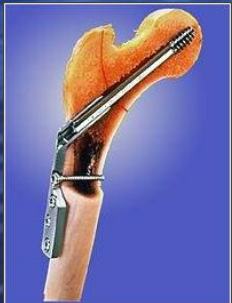


Остеосинтез

- *Остеосинтез – это метод лечения переломов при помощи различных имплантатов, которые фиксируют костные отломки. Остеосинтез обеспечивает прочную фиксацию отломков относительно друг друга, правильное сопоставление отломков и удержание их в нужной позиции, плотный контакт между отломками, необходимый для хорошего сращения костей.*

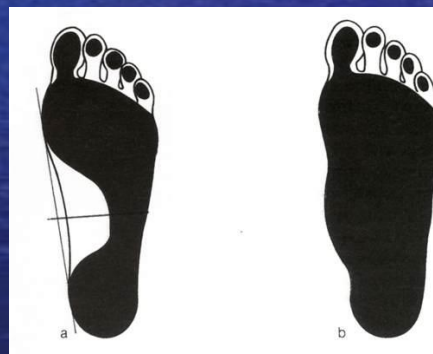
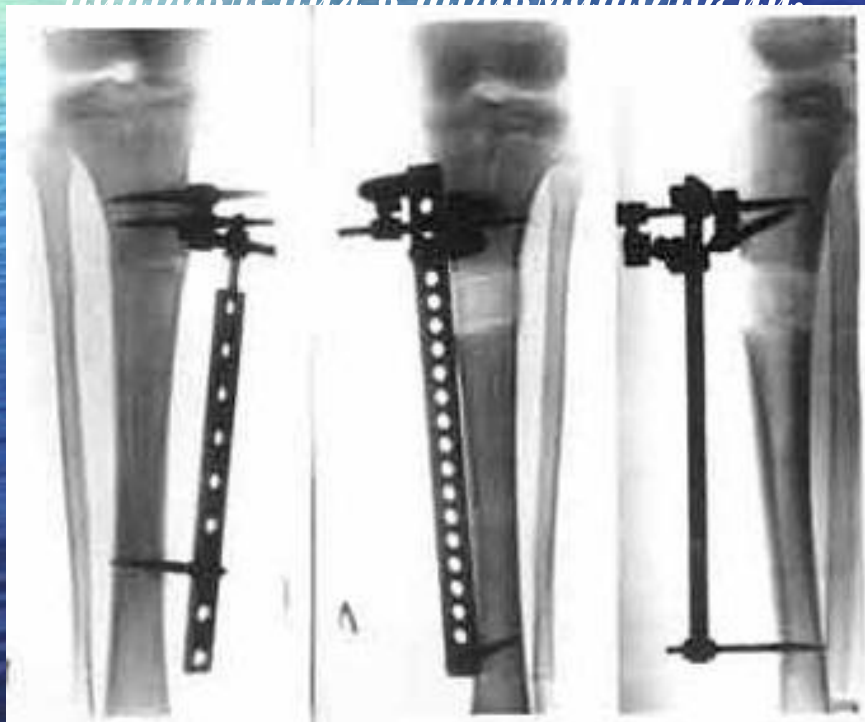
Для успеха остеосинтеза необходимо:

- *анатомически точное сопоставление костных отломков*
- *прочная фиксация отломков*
- *минимальная травматизация отломков костей и окружающих их мягких тканей с максимальным сохранением кровоснабжения участков перелома*
- *ранняя активизация пораженной конечности, восстановление*



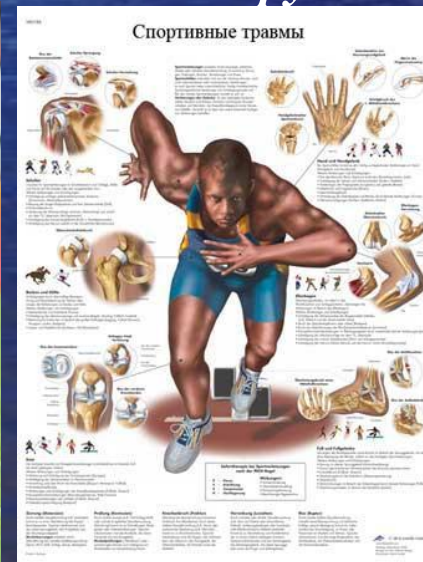
Эстетическая ортопедия

- *Эстетическая ортопедия - новый раздел в травматологии и ортопедии, включающий в себя современные методики по коррекции стопы, исправлению кривизны ног, удлинению ног, коррекции суставов.*
- *Представление здорового человека о физическом совершенстве, реализуемое путем хирургической операции, привело к появлению этого направления в травматологии.*



Спортивная травма

- Спортивные травмы могут возникнуть при длительной физической нагрузке, когда хрящевая ткань между сухожильными волокнами перерождается, окостеневаает, появляются костные разрастания — шипы, остеофиты и костные шпоры. Все эти процессы приводят к тендинозам, которые проявляются болями в местах прикрепления сухожилий, усиливающимися при нагрузке прикрепленной мышцы и при прощупывании. Тендинозы или тендинопатии свидетельствуют о превышении нагрузки на данную мышцу.
- Наиболее часто тендинозы возникают у спортсменов, так как у них нагрузки на мышцы бывают запредельными. В зависимости от разных видов спорта локализация тендинозов бывает различной. Это, в свою очередь, зависит от наиболее нагруженных мышц.



Травматологическая помощь

- Травматологическая помощь — вид специализированной медицинской помощи, оказываемой пострадавшим от травм. Вопросы ее организации имеют большое социально-экономическое значение, т.к. травматизм — одна из основных причин временной нетрудоспособности, инвалидности и смертности, особенно лиц молодого и наиболее трудоспособного возраста. Серьезное внимание уделяется оказанию помощи пострадавшим от травм не только в специализированных подразделениях, но и на других этапах лечебно-профилактической помощи: первой медицинской помощи, в т.ч. в порядке само- и взаимопомощи, скорой медицинской помощи, оказываемой линейными бригадами и бригадами интенсивной терапии, амбулаторно-поликлиническому и стационарному лечению. Поскольку большая часть пострадавших от травм нуждается только в амбулаторно-поликлинической помощи, ведущим звеном на этом этапе травматологической помощи являются травматолого-ортопедические отделения (кабинеты) поликлиник или травматологические пункты.

Лечение травматологических больных на всех этапах обязательно включает реабилитационные мероприятия. Для этого используют отделения восстановительного лечения территориальных поликлиник, многопрофильных больниц и специализированные отделения больниц восстановительного лечения, а также санатории.



Основные методы лечения



Терапевтические

Хирургические

Терапевтические

К терапевтическим методам относятся различные повязки и методы иммобилизации повреждённого участка.



Хирургические

- *К хирургическим относятся первичная и вторичная хирургическая обработка раны, металлоостеосинтез, накостный, внутрикостный и посредством аппаратов.*



Заключение

- *Современная медицина движется вперед крайне стремительно и многие методы лечения переломов и травм за несколько лет претерпевают существенные изменения. Поэтому получить высококвалифицированную помощь можно только в специализированных клиниках с громадным опытом работы. Благодаря малой травматичности и высочайшей эффективности операций пациент способен уже на следующий день покинуть клинику и вернуться к обычной жизни. Сложные переломы, которые ранее приводили к инвалидности или надолго приковывали к постели, также довольно успешно лечат с помощью современных методов и материалов. Например, если ранее сложный оскольчатый перелом в лучшем случае приводил к полугодовому ношению гипса, то сегодня эти сроки уменьшены в 3-4 раза за счет установки временных или постоянных имплантатов и других современных методов лечения.*

Использованные литературы.

- i. Травматология. Е.Н.Маслов 2004г. Москва. 738 стр.*
- ii. www.travmatolog.net/*
- iii. www.google.ru/*
- iv. www.traumatology.eurodoctor.ru/*
- v. www.travmatologiya.ru/*
- vi. www.medlinks.ru/*
- vii. www.traumaticsurgery.ru/*
- viii. www.ilizarov.ru/*
- ix. www.travma.biz/*
- x. www.weborto.net/*
- xi. www.rniito.org/*
- xii. www.rusmedserv.com/*
- xiii. www.health-ua.com/*

СПОСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!!!