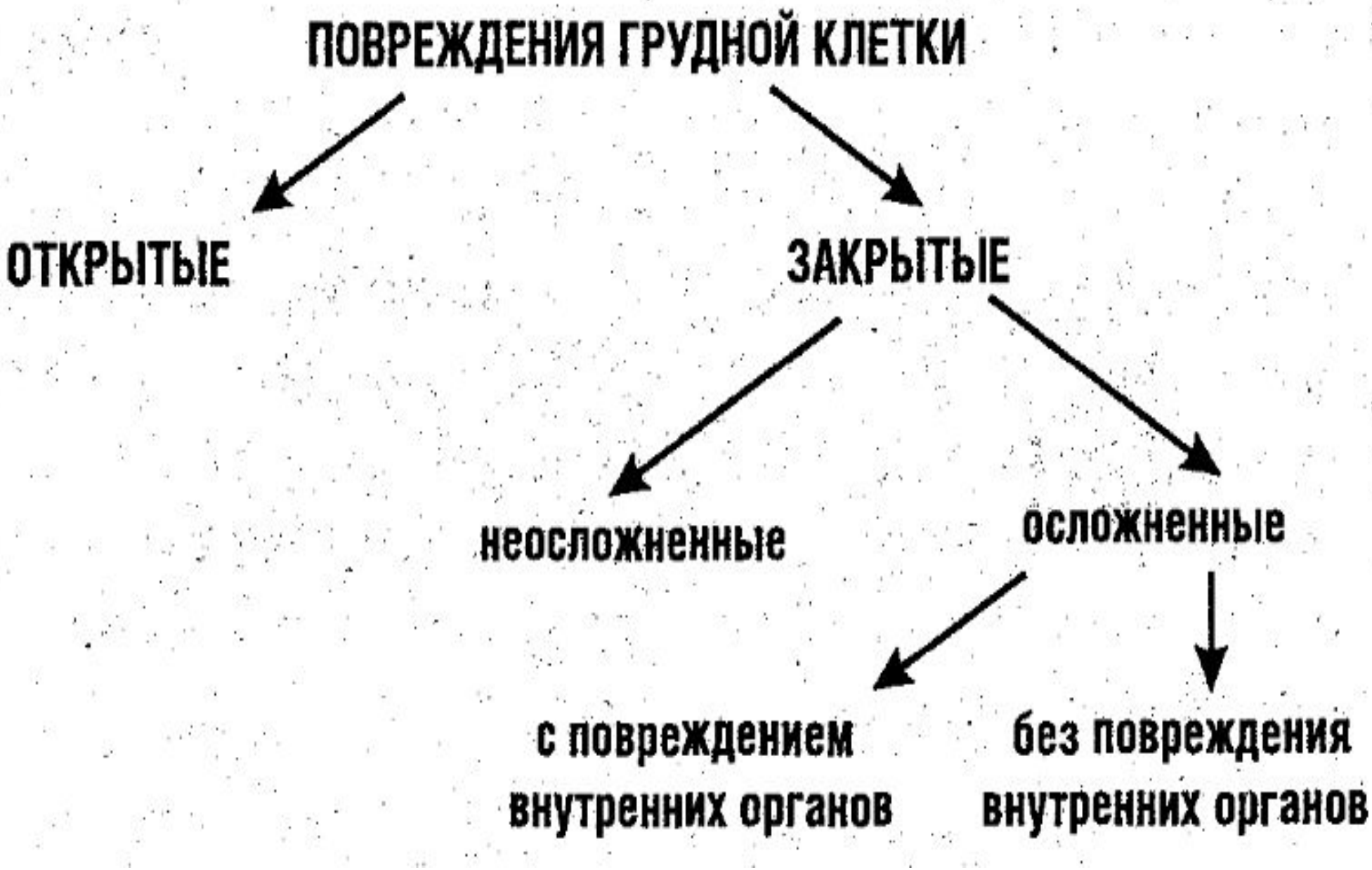
Повреждения и травмы

Никитина Мария Михайловна

Закрытая травма грудной клетки


ПОВРЕЖДЕНИЯ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ
ОТКРЫТЫЕ
ЗАКРЫТЫЕ
неосложненные
осложненные
с повреждением внутренних органов
без повреждения внутренних органов

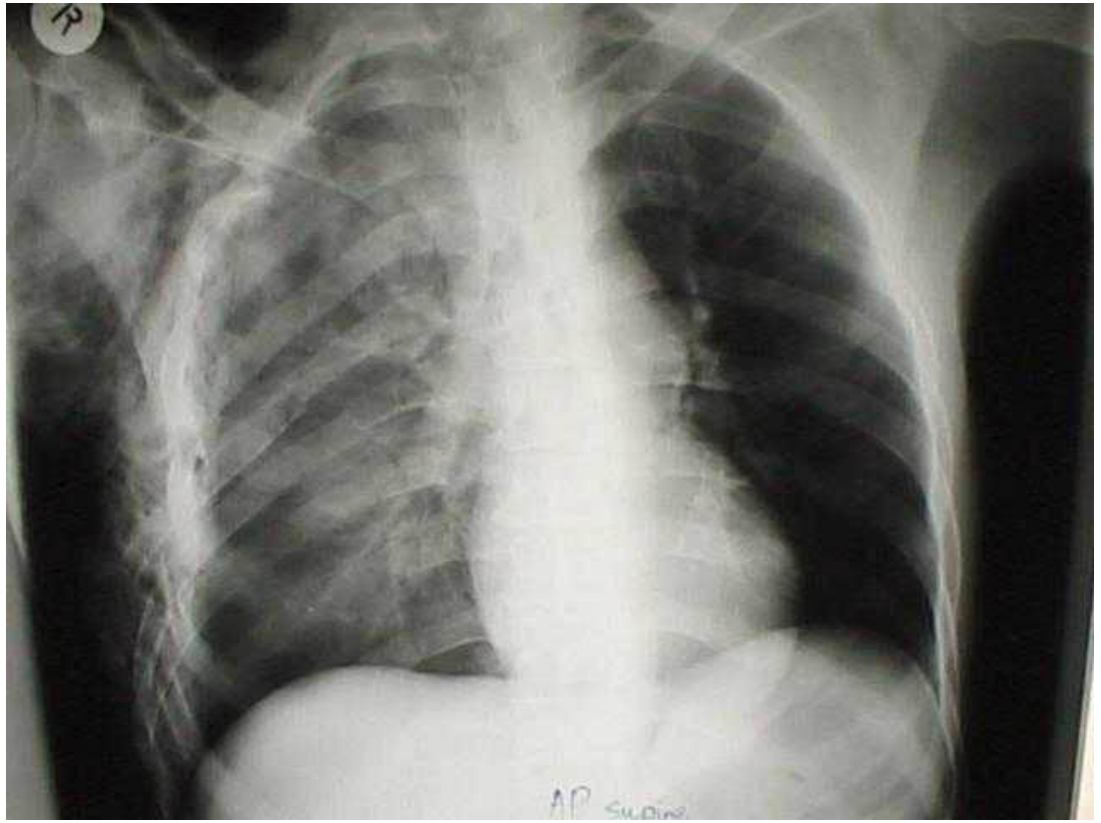
Ушиб грудной клетки и перелом ребер

- локальное припухание и болезненность
- подкожная гематома
- больной дышит поверхностно, а глубокий вдох усиливает боль
- одышка
- Подкожная эмфизема
- Кровохарканье
- Rg

Лечение перелома ребер

- Обезболивание (анальгетики, новокаиновая блокада)
- Дыхательная гимнастика
- А/б
- Отхаркивающие
- Остеосинтез (металлические скобы)

Подкожная эмфизема



Сотрясение грудной клетки

- Без sp
- Нарушение дыхания
- Тяжелые сотрясения грудной клетки сопровождаются кровоизлиянием в легкие и напоминают состояние тяжелого шока.

Пневмоторакс

- Закрытый/открытый
- Клапанный
- Напряженный

К: одышка, цианоз кожи и слизистых оболочек, тахикардия, психомоторное возбуждение.

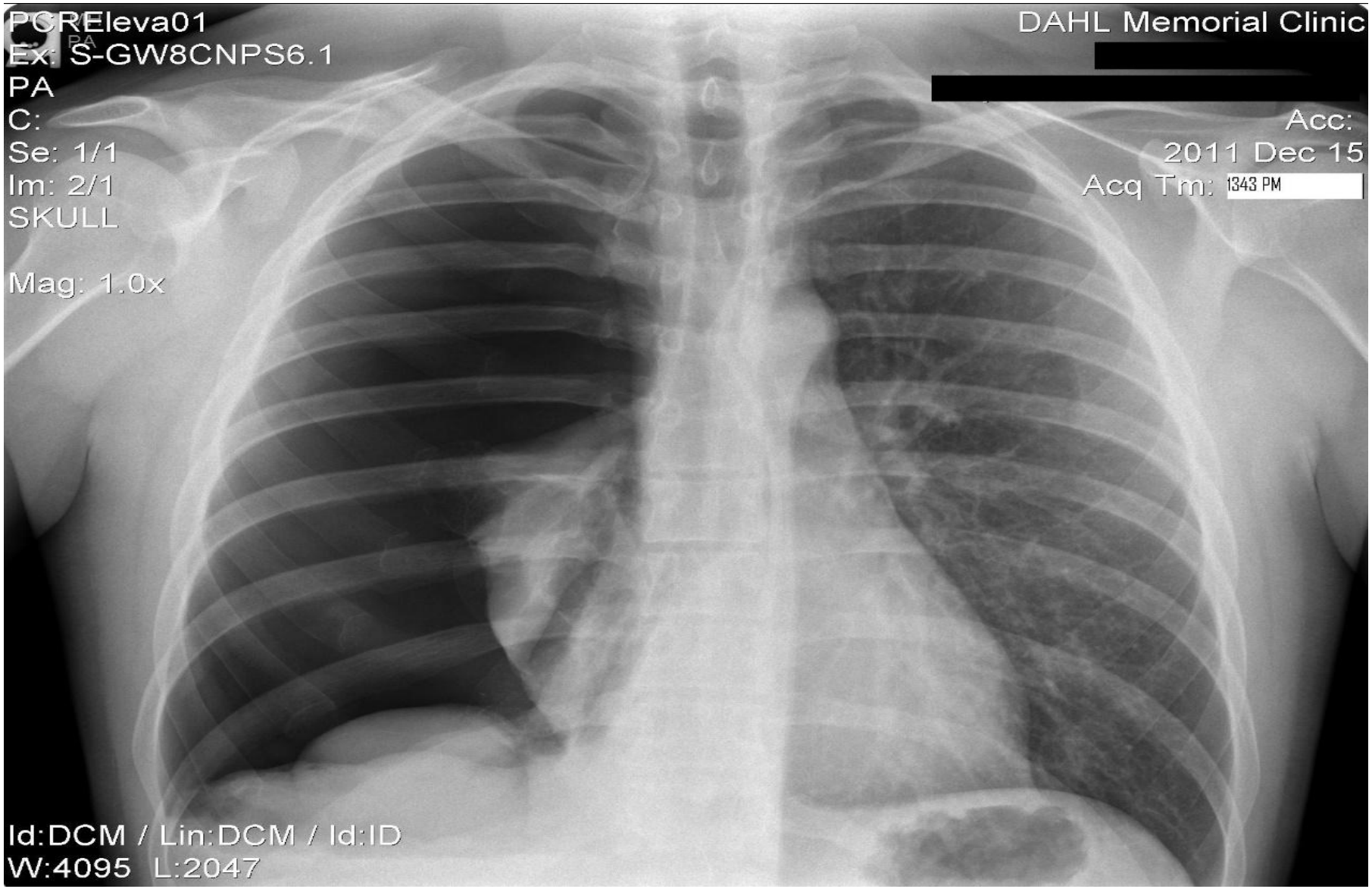
Д:

перкуторно: коробочный звук

ауск-но: дыхание ослаблено/ отс-т.

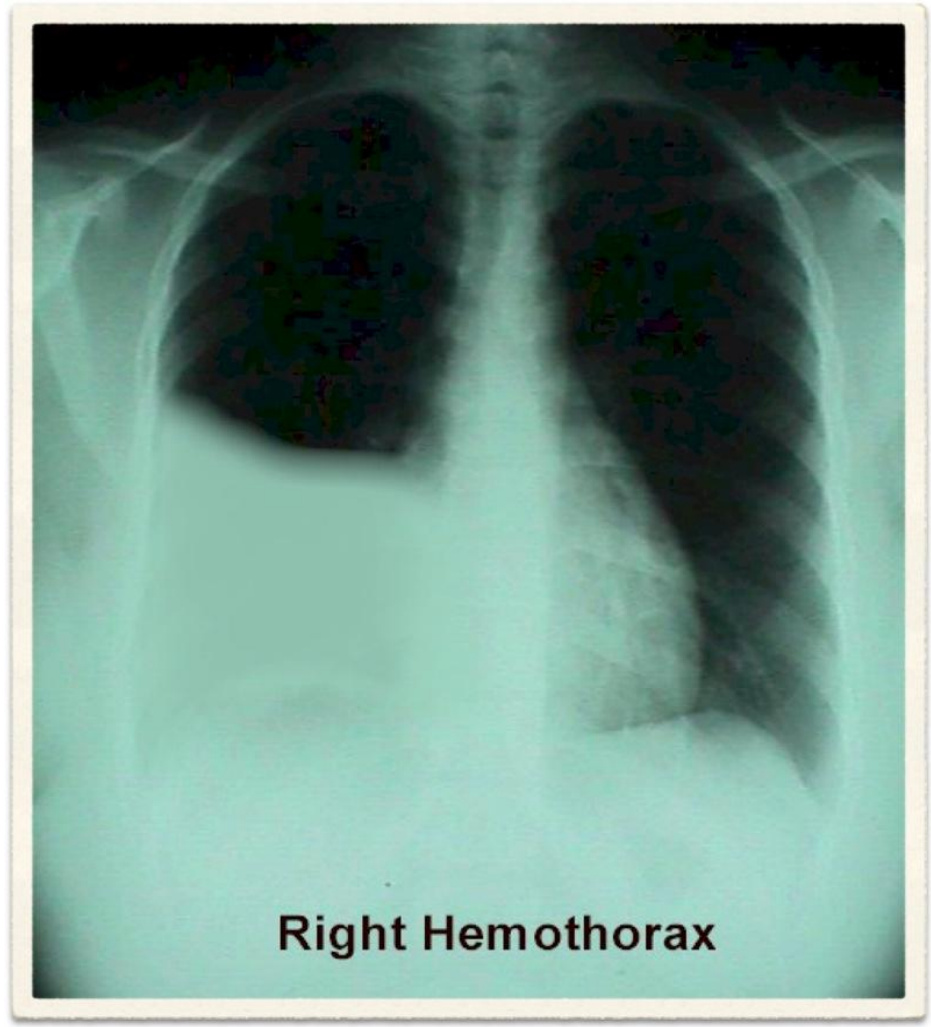
Rg

11-17-71

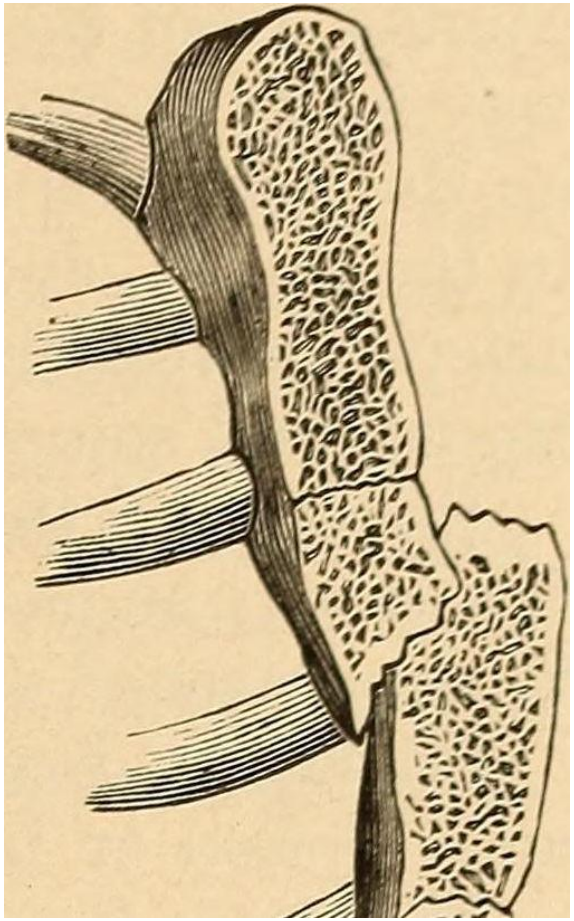

PCREleva01
Ex: S-GW8CNPS6.1
PA
C:
Se: 1/1
Im: 2/1
SKULL
Mag: 1.0x
DAHL Memorial Clinic
[redacted]
[redacted]
Acc:
2011 Dec 15
Acq Tm: 1343 PM
Id:DCM / Lin:DCM / Id:ID
W:4095 L:2047

Гемоторакс

- Признаки острой кровопотери
- Одышка
- Перк-но: притупление, ауск-но: ослабление/отс-ие дых-я
- Rg
- + с-мы перелома ребер


Right Hemothorax

Перелом грудины



Первая помощь при травме ГК

- Освободить от стягивающей одежды
- Доступ св.воздуха
- Полусидячее положение
- На рану воздухонепроницаемую повязку
- Обезболить (анальгин, трамадол, промедол)

Переломы позвоночника

- Ушиб
- Дисторсия (растяжение)
- Вывихи позвонков
- Переломы : -с повреждением СМ
  -без повреждения СМ

Перелом без повреждения СМ

- Боль (локальная/корешковая)
- Вынужденное положение
- Изменение физиологической кривизны
- Напряжение мышц
- Боль при поднятии прямых ног, тяжести
- Боль при пальпации остистых отростков

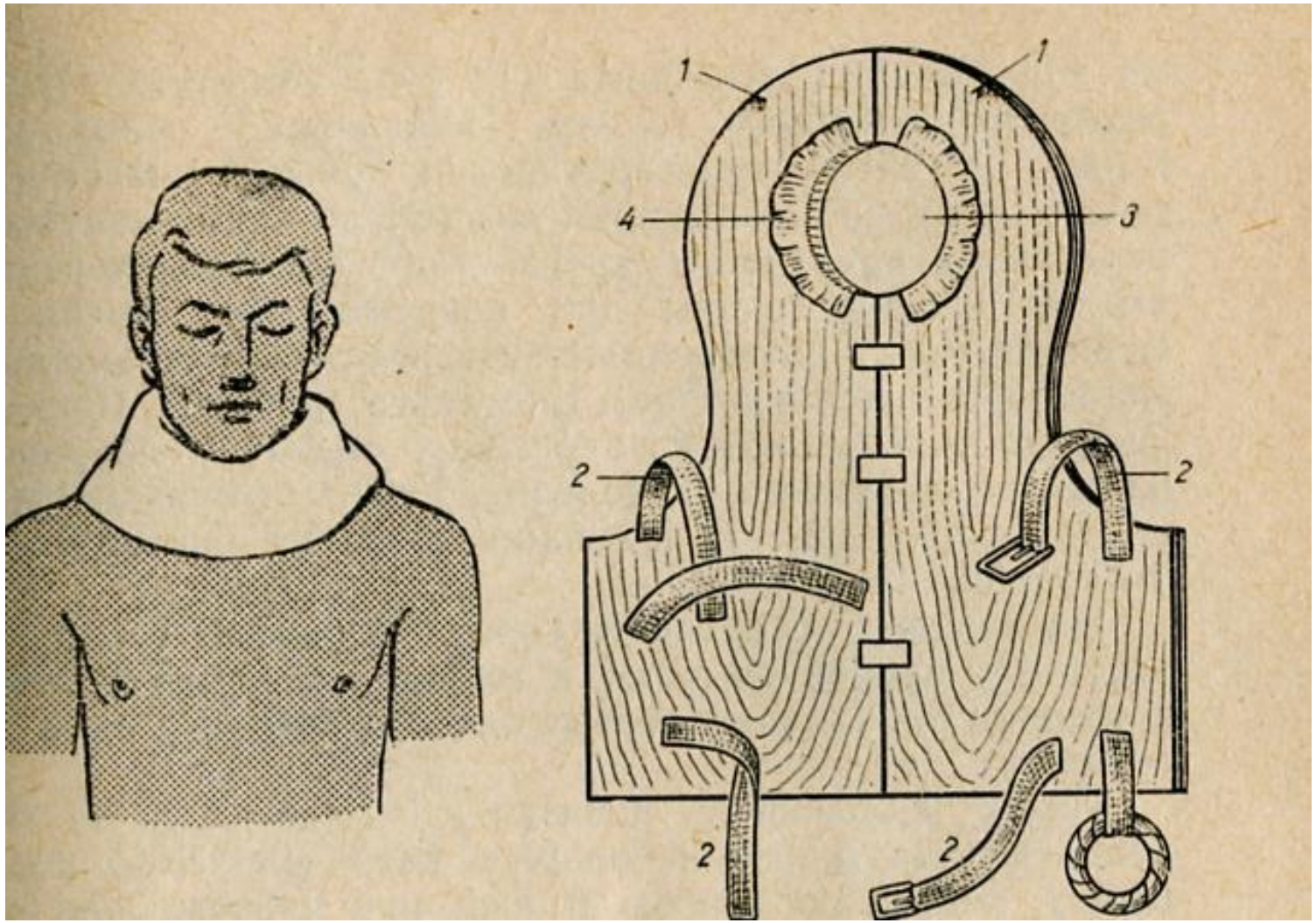
Перелом с повреждением СМ

- параличи или парезы конечностей
- гипотония мускулатуры
- арефлексия
- расстройства чувствительности
- нарушения функций тазовых органов

Первая помощь

- Обезболивание
- Наложить шину (Шанца или Еланского)
- Транспортировка на жёстких носилках, под место перелома валик, если носилок нет, транспортируем на животе + подушка под г.к.

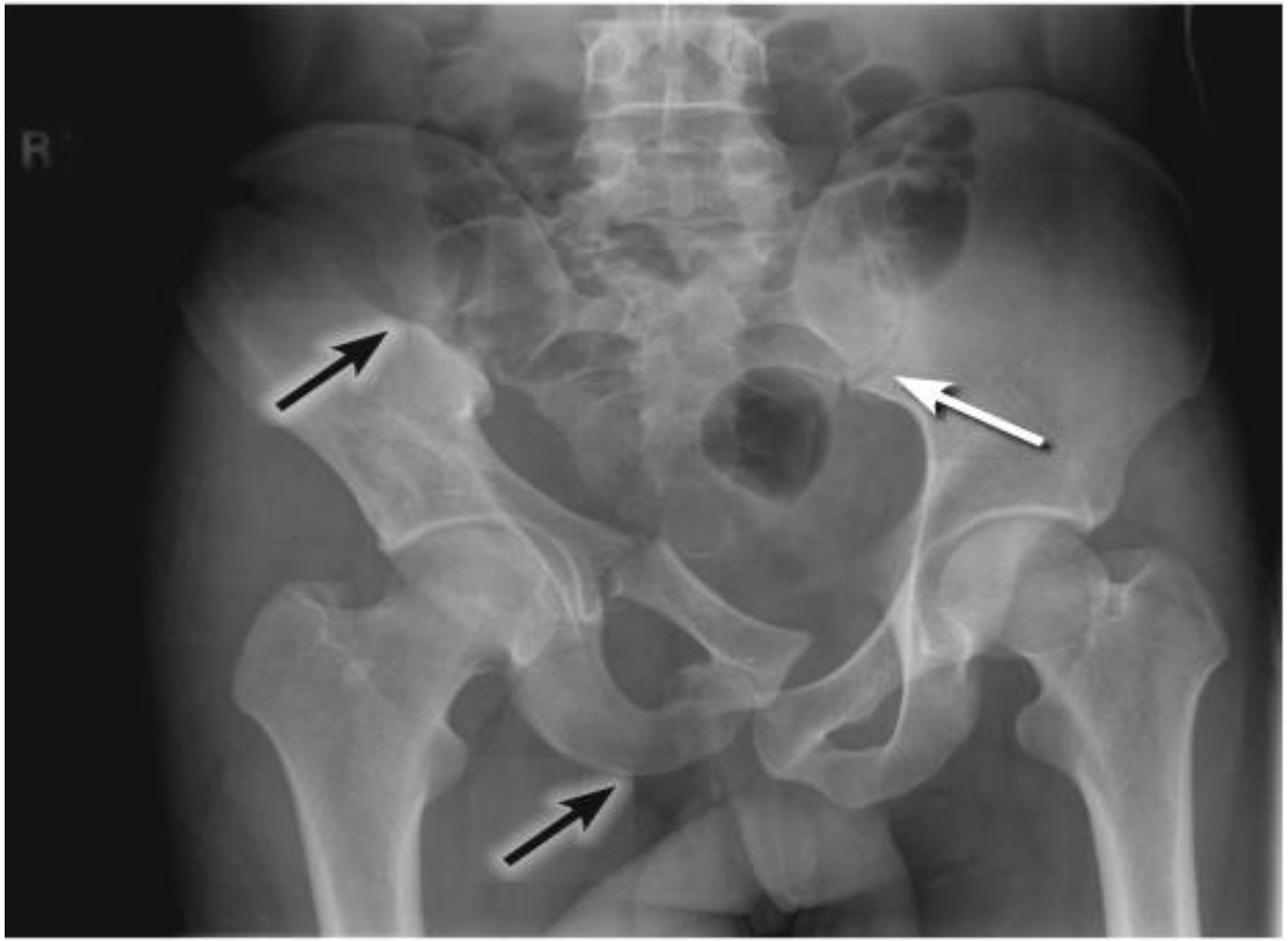
CYAN
1
10


1
1
4
3
2
2
2
2

Лечение

- Одномоментная репозиция позвонков (фиксация)
- Гипсовый корсет
- Вытяжение позвоночника
- ЛФК
- Физиопроцедуры
- Массаж

Перелом костей таза



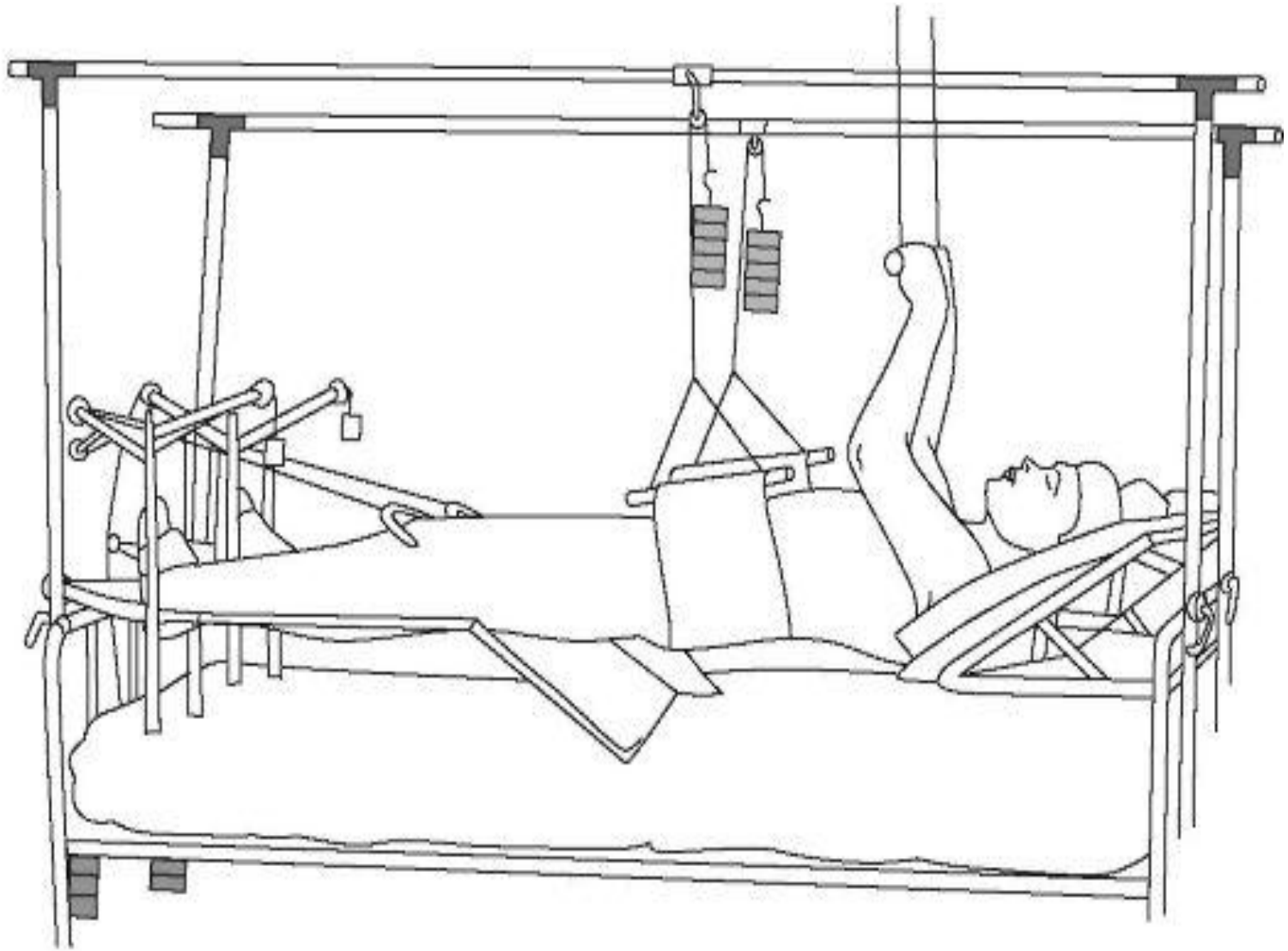
1) Краевые переломы таза

- переломы подвздошной кости, крестца и крестцово-подвздошного сочленения, копчика;
- локальной болезненностью, отеком мягких тканей, резкой болью при движении ногой на стороне поражения.
- При пальпации болезненность, костная крепитация
- болезненность во время дефекации, значительное усиление болей при попытке сесть

313
SAR
Rendering
6.0 cm
Oct 29
H 25
KUZNETZOV

Лечение

- постельный режим
- обезболивание
- шина Белера
- ЛФК
- физиотерапевтические процедуры
- При переломе крестца или копчика пациента укладывают в постель со щитом. + широкий валик, так чтобы нижний отдел крестца (копчика) не касался постели
- Иногда применяют «гамак».



2)Переломы тазового кольца без нарушения его непрерывности

- боль в области лобка и промежности, усиливающуюся при попытке двигать ногой на стороне поражения.
- Обычно ногу на стороне поражения оторвать от пола и удержан, на весу очень трудно, иногда невозможно.
- ПП: пациента укладывают на жесткие носилки на спине в позе «лягушки» и проводят госпитализацию

Лечение

- обезболивание новокаиновой блокадой
- физио лечение
- лечебной физкультурой
- общеукрепляющей терапией.
- Больному придают положение «лягушки»: ноги слегка сгибаются в коленных и тазобедренных суставах, колени разводятся, бедра ротируются кнаружи, а стопы сближаются. Под колени подкла- дывается валик.

3) Переломы костей таза с нарушением непрерывности тазового кольца

- часто сопровождаются состоянием шока и повреждением органов малого таза
- Разрывы симфиза, могут быть результатом родовой травмы.

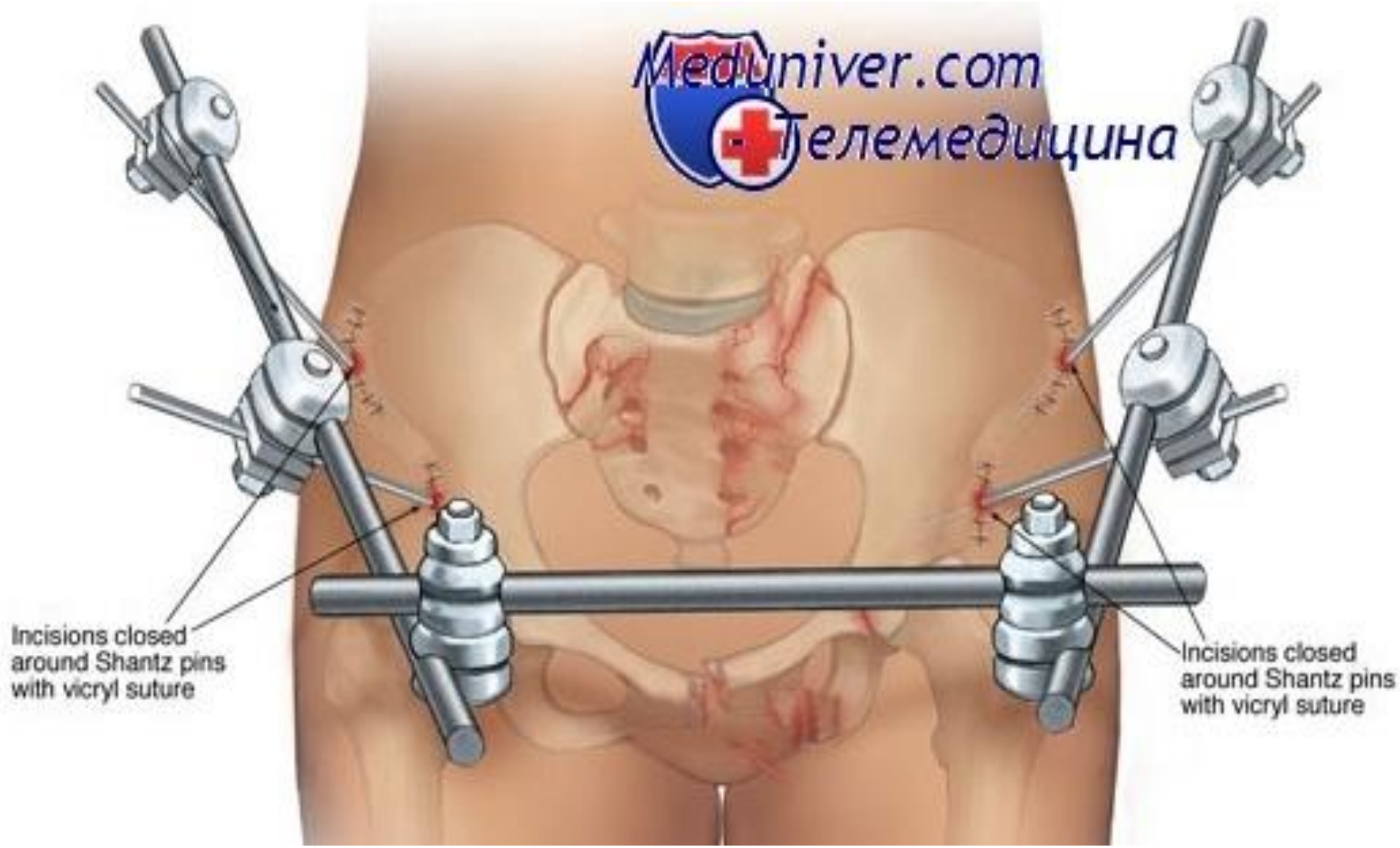
- боль в тазовой области и промежности
- положение вынужденное («лягушки»)
- При разрыве симфиза ноги сведены и слегка согнуты, попытка их развести вызывает резкую боль
- симптом прилипшей пятки

ПП

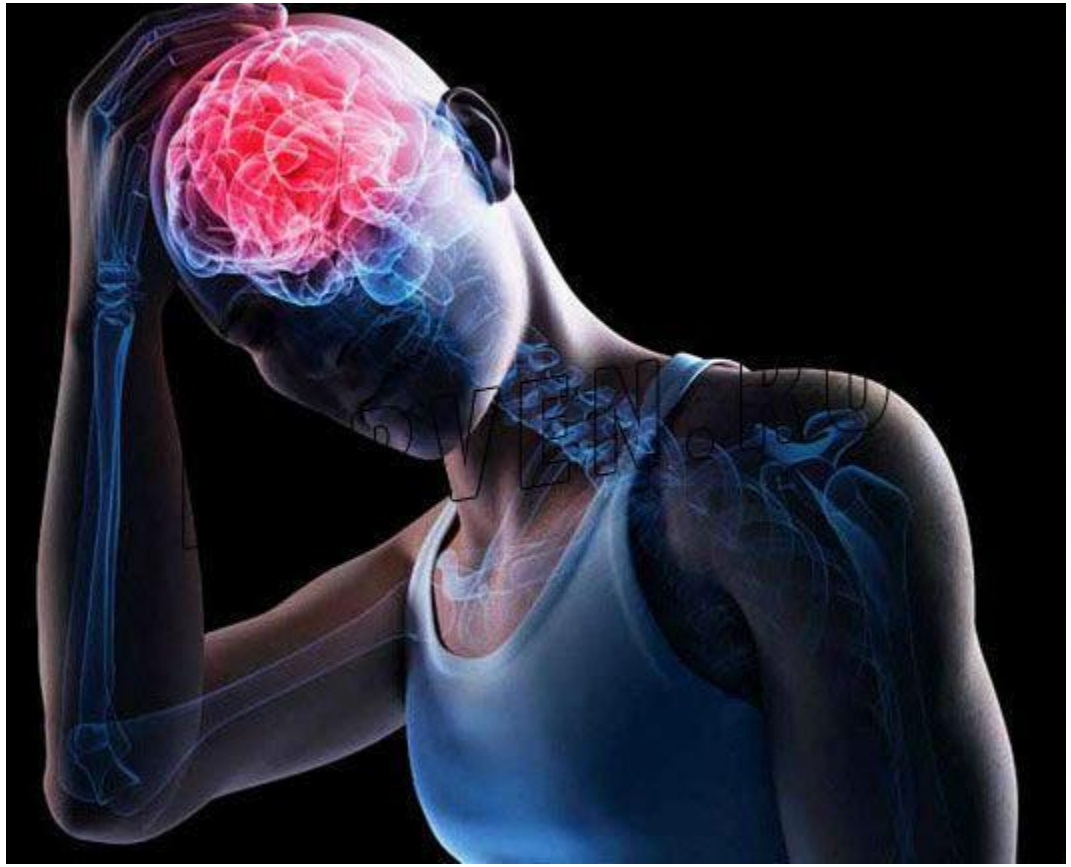
- обезболивание
- противошоковая терапия
- пациента уложить на жесткие носилки, на спине с согнутыми и разведенными ногами, подложив под колени валик из одежды или одеяла (поза «лягушки»)

Лечение

- скелетные или клеевые вытяжения
- лечение на щите в «гамаке».
- После несколько месяцев передвижение на костылях
- ЛФК
- физиотерапевтические процедуры
- При безуспешности консервативной репозиции проводится оперативное вмешательство с остеосинтезом


Meduniver.com
Телемедицина
Incisions closed around Shantz pins with vicryl suture
Incisions closed around Shantz pins with vicryl suture

ЧМТ



Переломы свода черепа

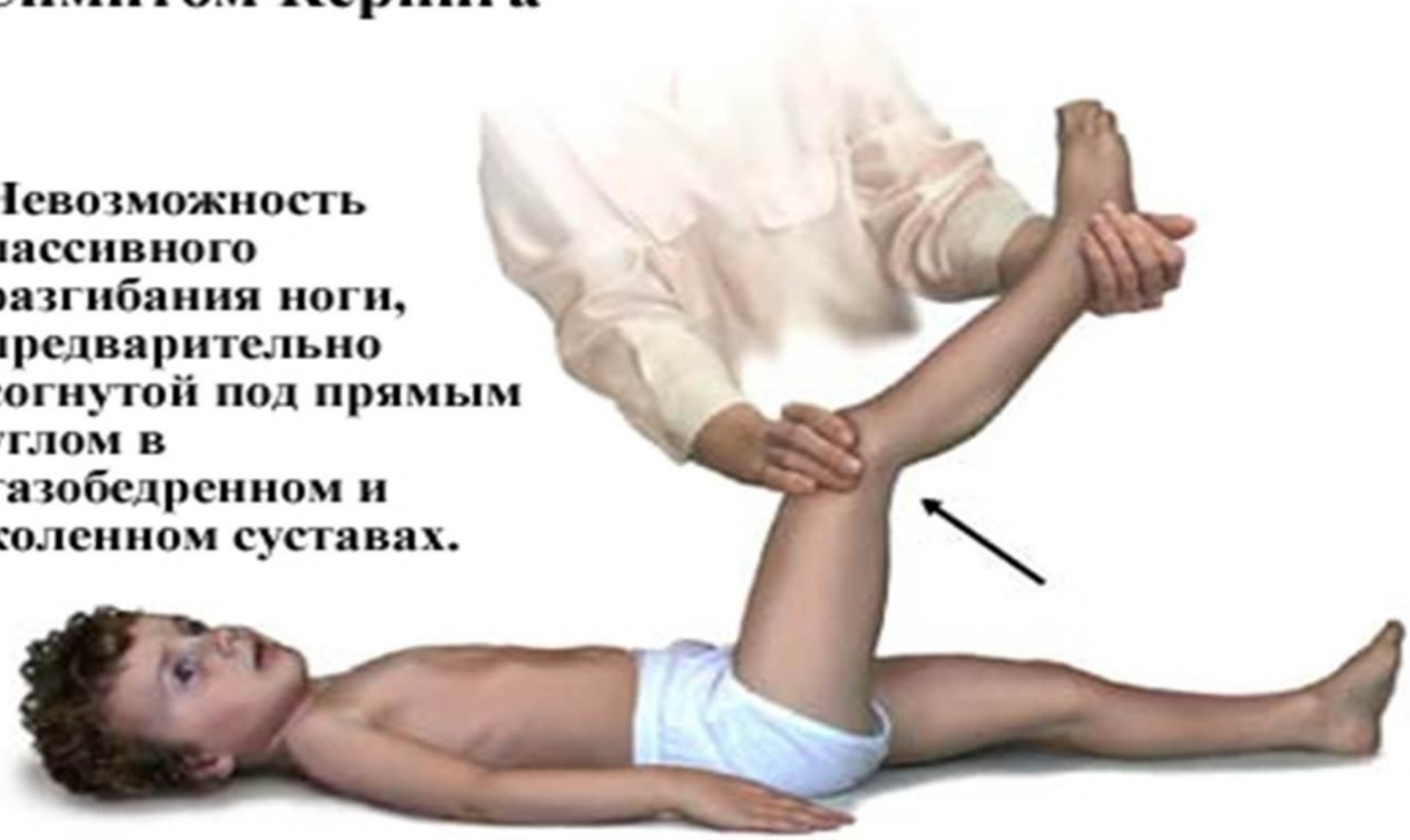
- легкое течение с кратковременной потерей сознания, головной болью
- В тяжелых случаях- бессознательное состояние.
- При нарастающей субдуральной гематоме- пациент теряет сознание через некоторое время после травмы- **светлый промежуток**.
- Развиваются очаговые симптомы: парезы, параличи, нарушение речи и т. д.

Переломы основания черепа

- в области передней, средней или задней черепно-мозговых ямок.
- С-м «очков»
- Течение ликвора из ушей и носа
- парезы и параличи черепно-мозговых нервов
- симптомы раздражения мозговых оболочек (ригидность затылочных мышц, симптом Кернига)

Симптом Кернига

Невозможность пассивного разгибания ноги, предварительно согнутой под прямым углом в тазобедренном и коленном суставах.

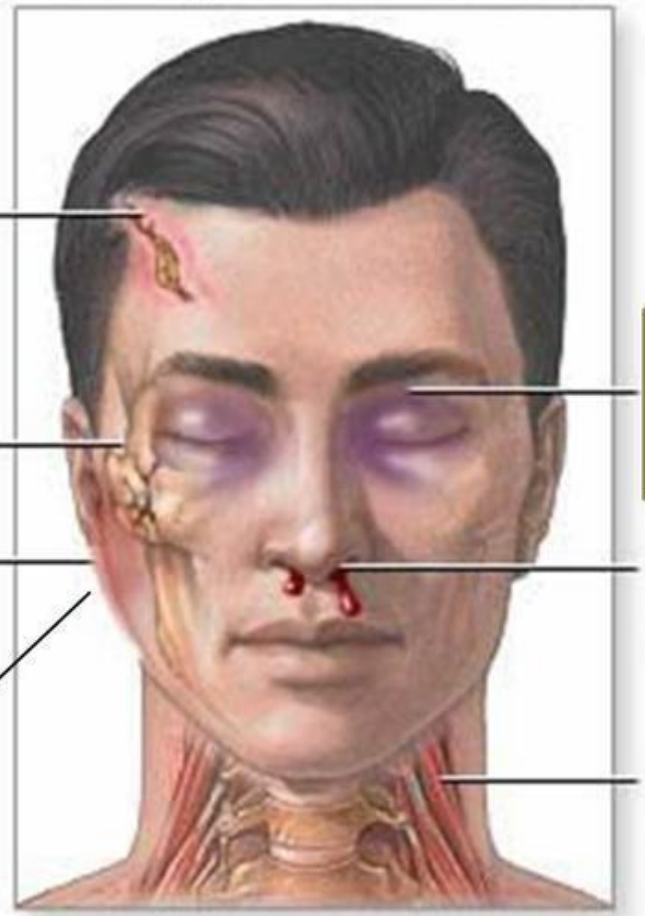


Симптом Брудзинского

При пассивном приведении головы к груди в положении пациента лежа на спине происходит непроизвольное сгибание ног в коленных и тазобедренных суставах

Симптом «очков»

Признаки черепно-мозговой травмы



Повреждение скальпа

Перелом

Ссадины, отёк

Выделения Из ушей

Симптом «очков»

Выделения из носа

Напряжённая шея

MyShared

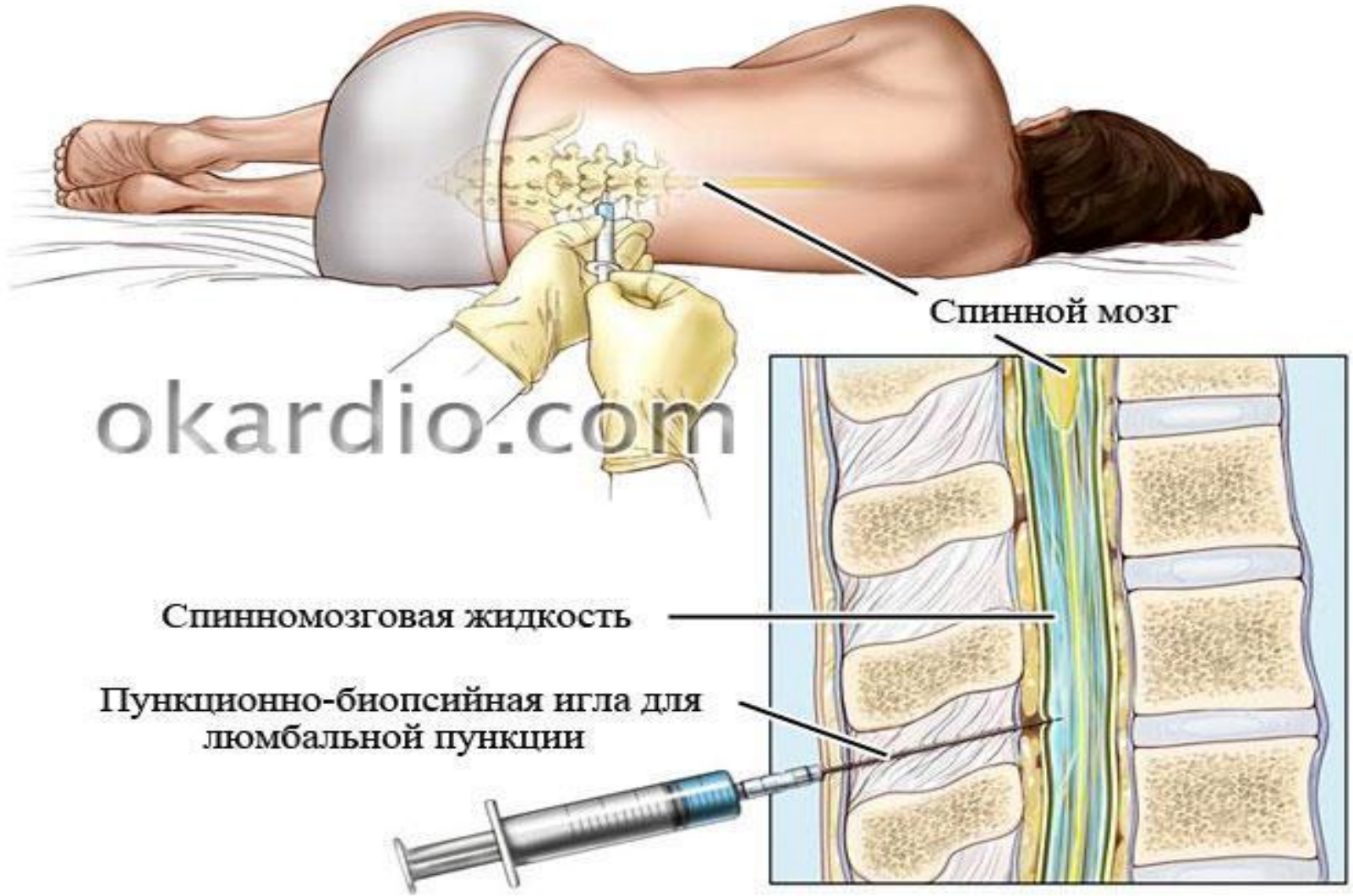
ПП:

- положение пациента на боку;
- вывести вперед нижнюю челюсть;
- освободить верхние дыхательные пути от слизи, крови, рвотных масс, удалить съемные зубные протезы;
- установить воздуховод.
- в/в: гипертонические растворы глюкозы, лазикс.

Лечение

- Постельный режим
- трепанация (удаление гематомы, костных отломков)
- обезболивающие, снотворные и седативные средства (кроме морфина гидрохлорида)
- антибиотики, сердечные препараты, дегидратационную терапию (40% глюкоза, 10% натрия хлорид).
- оксигенотерапия,ИВЛ, трахеотомию.
- Люмбальная пункция

Люмбальная пункция



okardio.com

Повреждения головного мозга

- 1) сотрясение ГМ (функциональные расстройства головного мозга, носящие обратимый характер)
- кратковременная потеря сознания, тошнота, однократная рвота, нарушение дыхания (частое, поверхностное), головная боль, слабость, брадикардия, ретроградная амнезия.

- ПП: Обеспечение физического и психического покоя. Транспортировка на носилках в положении лежа с приподнятой и повернутой набок головой. К голове прикладывают холод. Внутримышечно вводят 5 мл 50% анальгина, внутривенно — 40% раствор глюкозы.

Лечение

- постельный режим
- снотворные
- витамины
- сердечные
- При проявлении признаков повышения внутричерепного давления - спинномозговую пункцию
- Проводят дегидратационную терапию.

2)Ушиб головного мозга

- В веществе мозга отмечаются разрывы, размозжения и кровоизлияния (отек, набухание мозга, повышение снинномозгового давления)
- общемозговые симптомы
- очаговые симптомы (нарушения движения, чувствительности, менингеальные симптомы, патологические рефлексы).

- **При легкой степени** : умеренные проявления общемозговых и очаговых симптомов: асимметрия рефлексов, легкий центральный парез мимической мускулатуры и языка, нарушение речи и зрения. Продолжительность потери сознания 2—3 часа.
- **При средней степени** — все симптомы более выражены, появляются симптомы повреждения ствола головного мозга (нарушение зрачковых реакций, глазодвигательные расстройства, нистагм). Сознание может отсутствовать до суток.
- **Тяжелая степень** характеризуется длительной потерей сознания (несколько недель), отмечаются выраженные и устойчивые стволовые симптомы (температура тела повышается до 40°С, наблюдаются расстройство дыхания, тахикардия). Происходят нейродистрофические поражения внутренних органов, геморрагии, кровоизлияния

Лечение

- дегидратация гипертоническими растворами
- мочегонные
- гормоны
- обезболивающая терапия
- нейролептики
- антибиотики
- симптоматическая терапия

3) Сдавление головного мозга

- проявляется внутричерепным кровоизлиянием или отеком ГМ
- клиника: усиление головной боли, слабость, неоднократная рвота, кратковременное возбуждение, сужение зрачков, слабая реакция на свет, редкий и напряженный пульс, учащенное дыхание.
- «Светлый промежуток» 6-8 часов наблюдаем!

Кровоизлияние (гематома) может располагаться:

- кнаружи от твердой мозговой оболочки — эпидуральная гематома,
- под твердой мозговой оболочкой — субдуральная гематома
- под мягкой мозговой оболочкой — субарахноидальная гематома
- в веществе мозга — внутрицеребральная и в желудочках мозга.

Лечение

- Удаление гематомы, остановка кровотечения
- Постельный режим
- + см выше

Спасибо за внимание!