

ОКЗ „ДНІПРОПЕТРОВСЬКЕ МЕДИЧНЕ УЧИЛИЩЕ”



ТЕМА ЛЕКЦІЇ

*Ушкодження і захворювання грудної
клітки та органів грудної
порожнини*

АКТУАЛЬНІСТЬ ТЕМИ

Треба досконало знати відкриті та закриті ушкодження грудної клітки, невідкладну допомогу при цих станах, методи транспортування і госпіталізації, підготовку хворого до операції та післяопераційне лікування, оскільки без своєчасної негайної медичної допомоги на всіх етапах зростає летальність у 2 рази.

Акушерки досконало повинні володіти діагностикою захворювань молочної залози, вчасно проводити профогляди для встановлення правильного діагнозу та профілактики.

ТРАВМИ ГРУДНОЇ КЛІТКИ

Поняття – важка травма двох життєво важливих органів дихальної та серцево-судинної систем, що призводить до високої летальності до 8% усіх травм і потребує негайної, якісної, вчасної, медичної допомоги.

КЛАСИФІКАЦІЯ ТРАВМ ГРУДНОЇ КЛІТКИ

Закриті:

- Забій
- Стиснення
- Переломи ребр, ключиці та грудини

Відкриті травми:

Непроникаючі без пошкодження та з ушкодженням органів грудної клітки

Проникаючі без пошкодження та з ушкодженням органів грудної клітки

ОСОБЛИВОСТІ КЛІНІЧНОГО ОБСТЕЖЕННЯ ГРУДНОЇ КЛІТКИ ТА ЇЇ ОРГАНІВ

Скарги на біль: вивірити характер болю залежно від акту дихання, зміни положення, наявність кашлю.

Огляд: набухання вен шиї, крововиливи верхньої третини грудної клітки, шиї та обличчя, кровотеча та лікворея із носа та вух, парадоксальне дихання (флотація), задуха, наявність рани, кровохаркання.

Перкусія: притуплення звуку, коробочний звук.

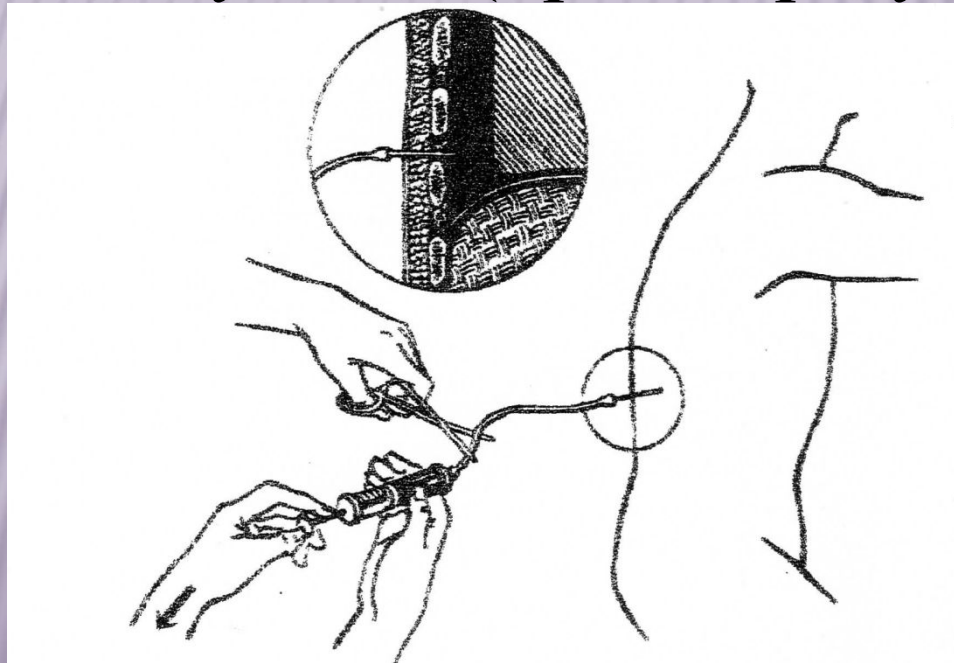
Аускультация: ослаблене або відсутність дихання, хрипи.

ОСОБЛИВОСТІ ДОДАТКОВОГО ОБСТЕЖЕННЯ ОРГАНІВ ГРУДНОЇ КЛІТКИ

Рентгенографія

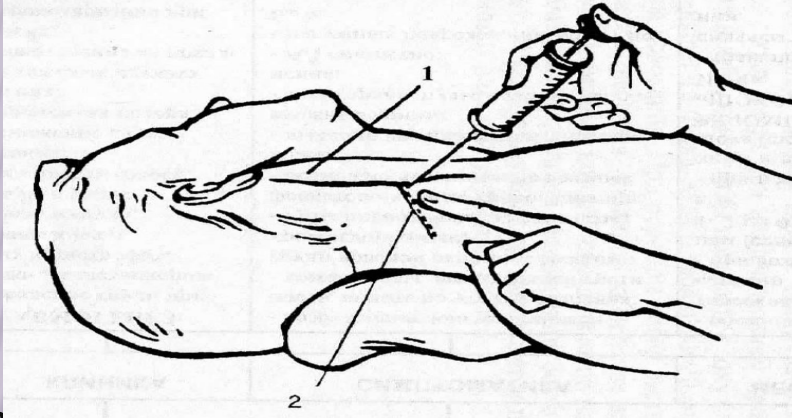
Торакоскопія

Плевральна пункція (проба Грегуара)



ОСОБЛИВОСТІ НАДАННЯ НЕВІДКЛАДНОЇ ДОПОМОГИ ПРИ ТОРАКОТРАВМІ

- Оклюзійна пов'язка (герметична)
- Знеболювання: НЛА, вагосимпатична блокада

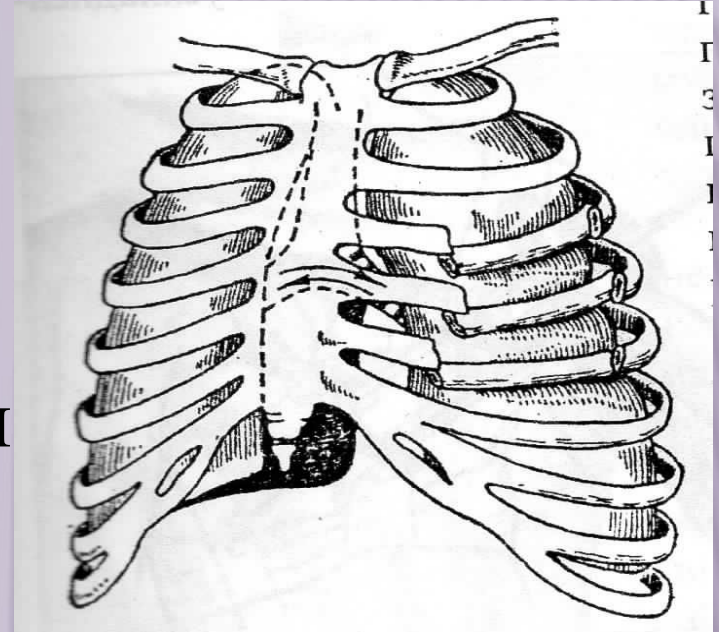


- Система «потрійний катетер»
- Погодинний контроль: АТ, ЧД, ЧП, діурезу
- Положення напівсидячи
- В/в на фіз.розчині: гідрокортизон (5-8 мг/кг), корглюкон (0,06% 0.5мл), діцінон (12,5% 2 мл)
- В/в крапельно: колоїдні розчини (400-1000 мл), електроліти (600-2000 мл), альбумін (100-500 мл), контрікал або гордокс по 5000 од.кожну годину.

ПЕРЕЛОМИ РЕБР

Види переломів:

- Поодинокі
- Множинні
- Одно та двобічні, флотуючи



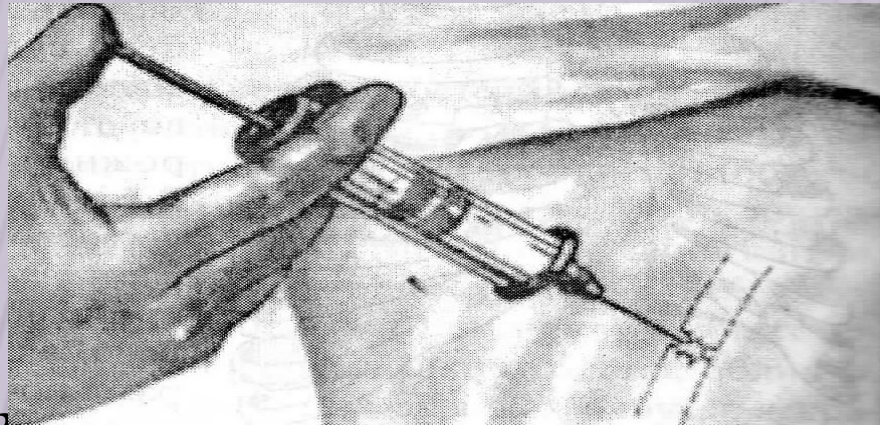
Множинний подвійний перелом ребер зліва

Ускладнення переломів: гемопневмоторакс

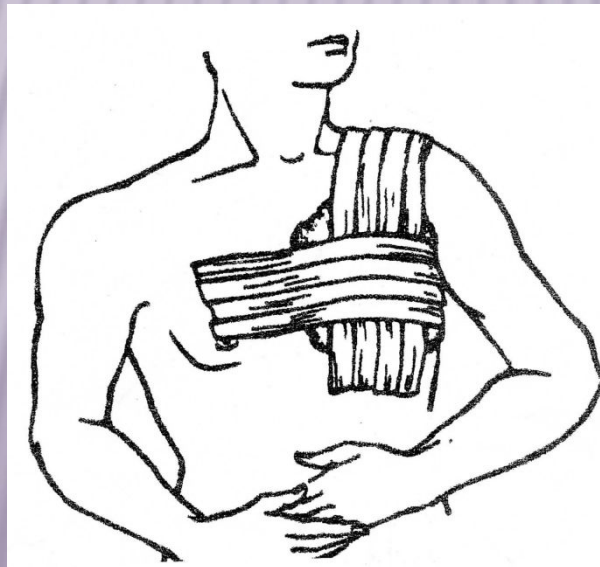
Діагностика переломів: парадоксальні рухи
«реберні клапани», рентгенографія

НЕВІДКЛАДНА ДОПОМОГА

Паравертебральна або міжреберна блокада

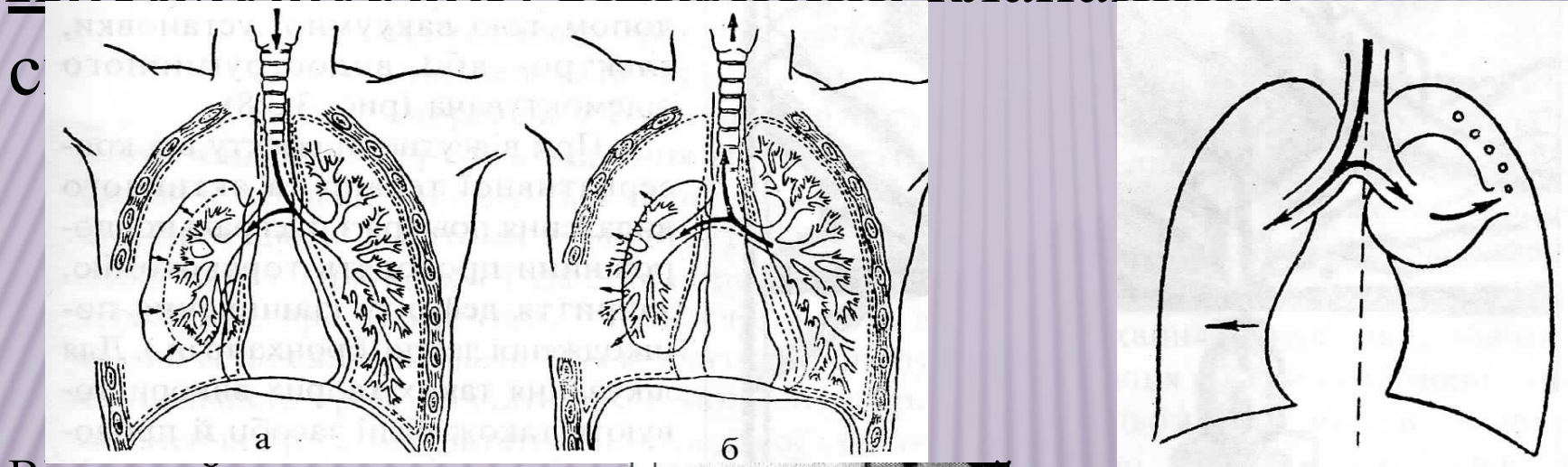


Імобілізація



ВІДКРИТА ТРАВМА ГРУДНОЇ КЛІТКИ

Пневмоторакс: відкритий, клапанний.

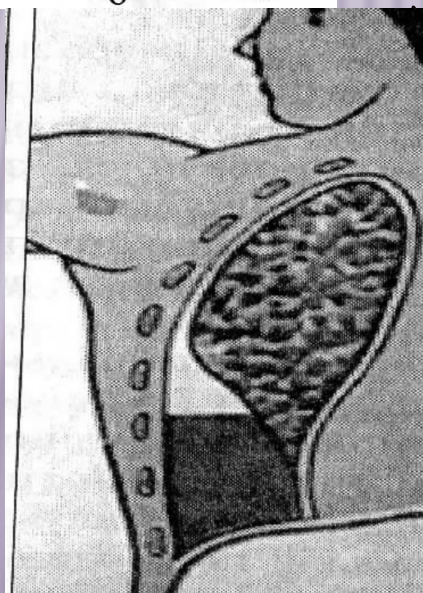


Відкритий пневмоторакс:

а - вдих, б - видих

пневмоторакс

Гемоторакс



ДІАГНОСТИКА ВІДКРИТОЇ ТРАВМИ ГРУДНОЇ КЛІТКИ

Флотування середостіння (зміщення)

Парадоксальне дихання

Маятникомподібне дихання

Рентгенографія

Плевральна пункція (проба Грегуара)

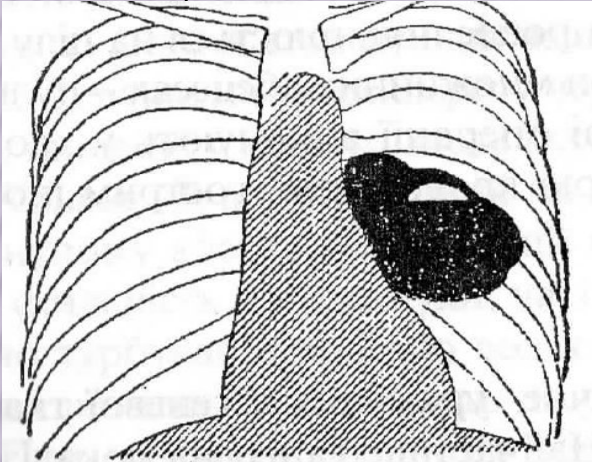
НЕВІДКЛАДНА ДОПОМОГА ПРИ ВІДКРИТІЙ ТРАВМІ ГРУДНОЇ КЛІТКИ

За міжнародним протоколом
торакотравми:

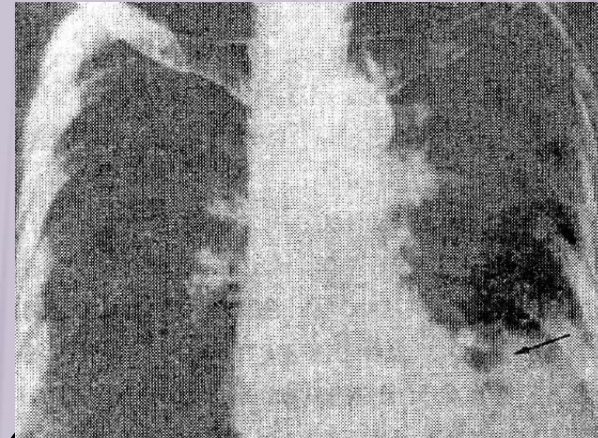
- протишокова терапія
- оклюзійна пов'язка
- функціональне положення
- реінфузія

ГНІЙНО-ЗАПАЛЬНІ ЗАХВОРЮВАННЯ ЛЕГЕНЬ ТА ПЛЕВРИ

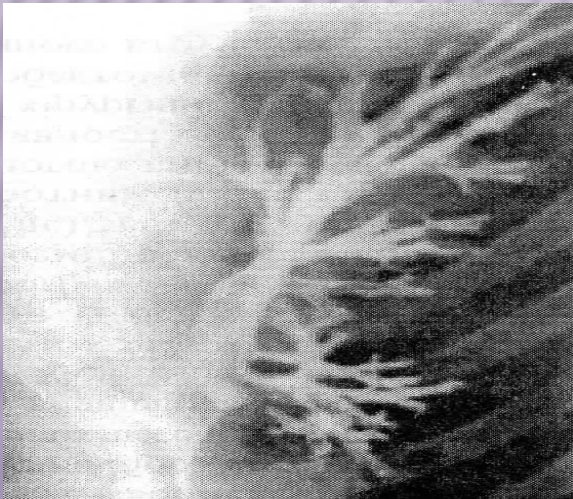
Абсцес легень



Гангрена легень



Бронхоектатична хвороба Емпієма плеври

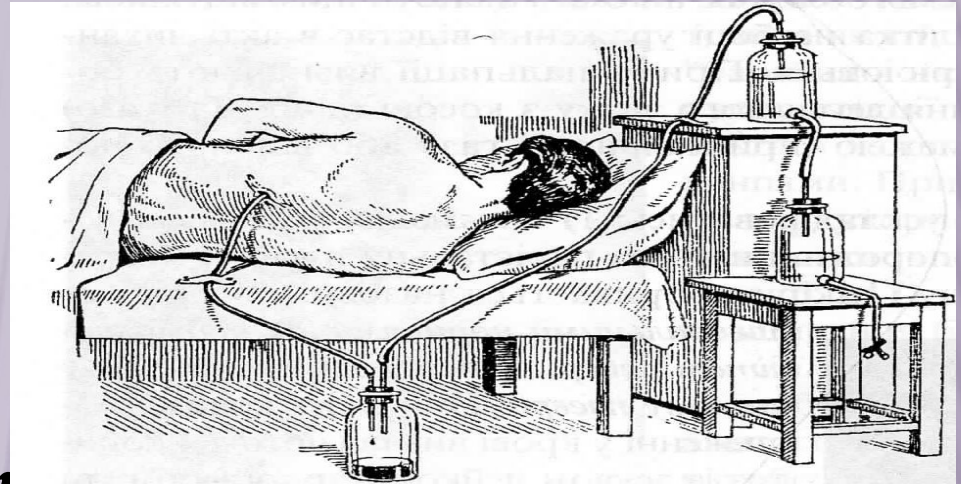
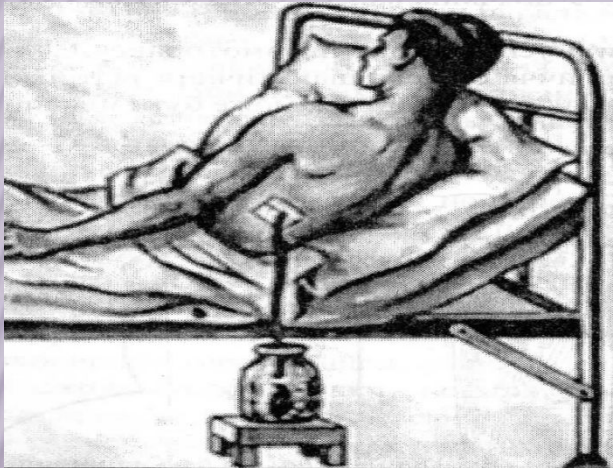


МЕТОДИ ДРЕНУВАННЯ ПЛЕВРАЛЬНОЇ

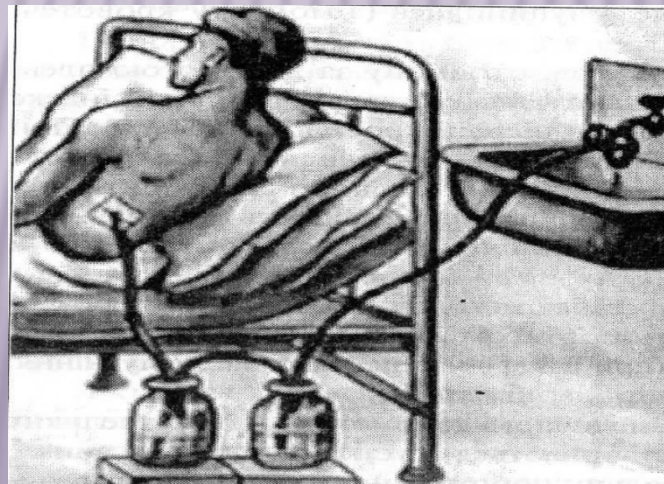
ПОРОЖНИНИ

За Бюлау

За Суботінім-Пертеса



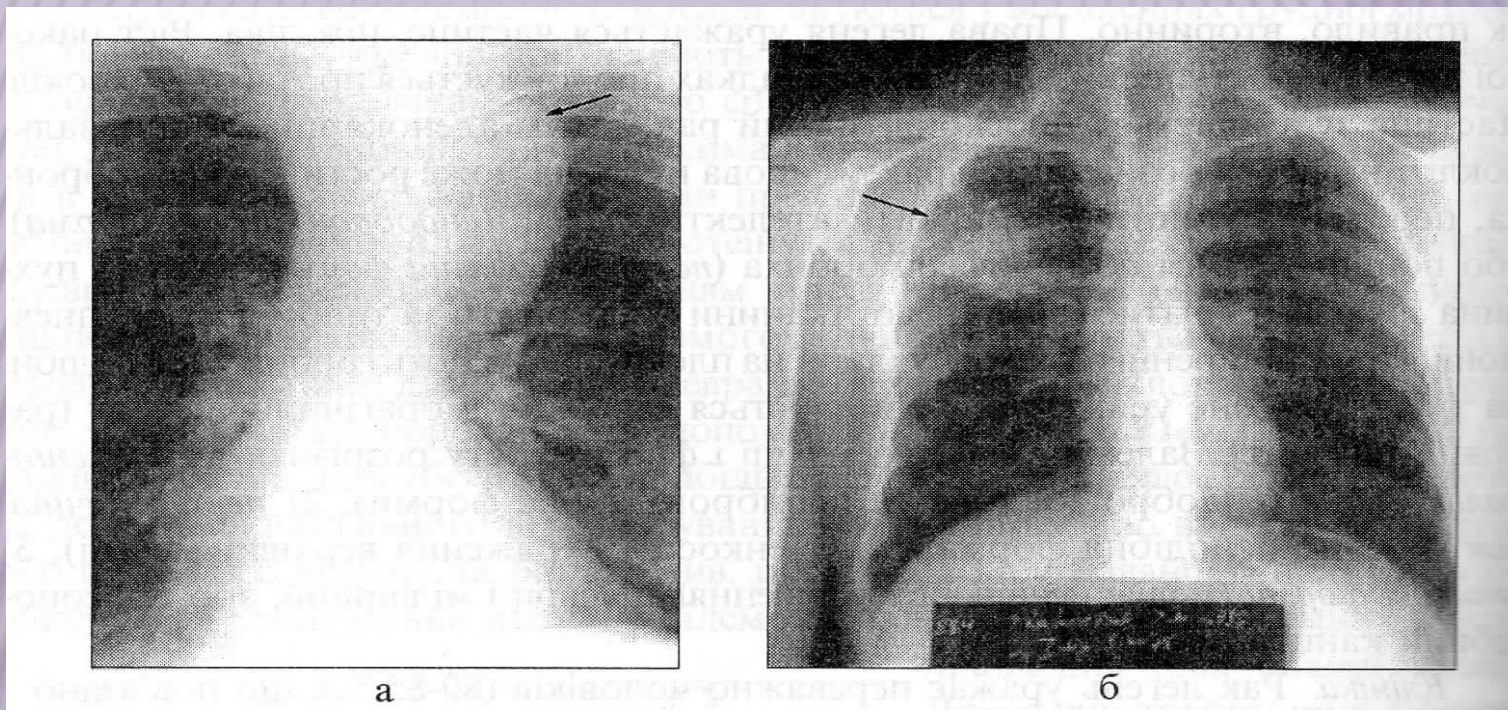
Апаратний метод



РАК ЛЕГЕНЬ

Бронхогенний рак (центральный)

Альвеолярний рак (периферичний)



Оглядові рентгенограми:

а – центральний рак лівої легені; б – периферичний рак правої легені

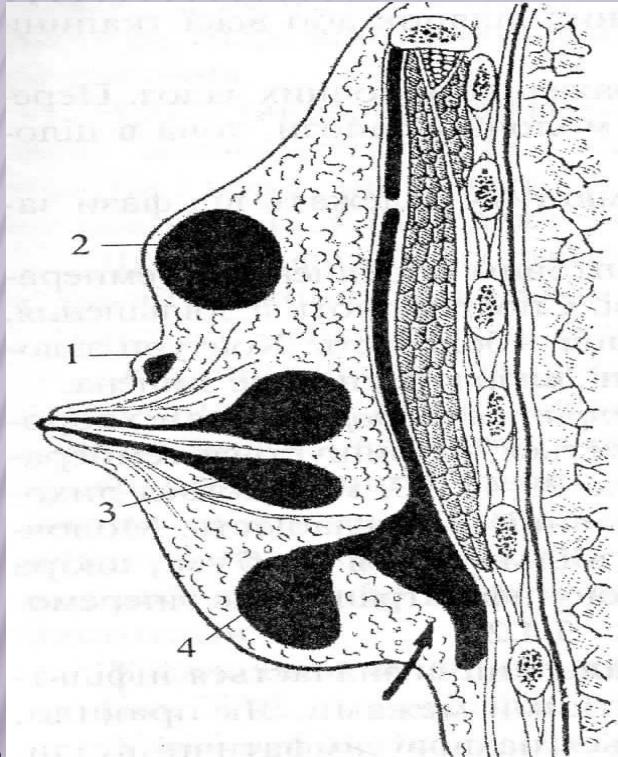
ОБСТЕЖЕННЯ ПАЦІЄНТІВ З ПУХЛИНАМИ ПЛЕВРАЛЬНОЇ

ПОРОЖНИНИ

1. Рентгенологічні методи:
 - оглядову рентгенографію органів плевральної порожнини;
 - томографію легень;
 - комп'ютерну томографію грудної клітки і органів плевральної порожнини;
 - бронхографію;
2. Бронхоскопію з взяттям біопсії і цитологічним і гістологічним дослідженням;
3. Плевральну пункцію з бактеріологічним дослідженням;
4. Спірографію і спірометрію;
5. Загальний аналіз харкотиння і посів харкотиння;

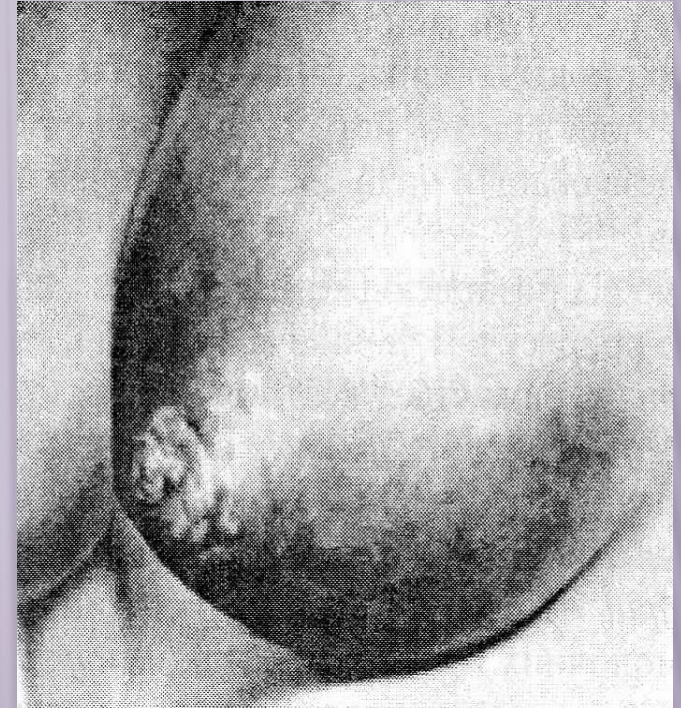
ЗАХВОРЮВАННЯ МОЛОЧНОЇ ЗАЛОЗИ

Запальні: мастити, абсцеси, флегмони, гангренени



Локалізація абсцесів молочної залози:

- 1 – субареолярний мастит
- 2 – інтрамамарний мастит
- 3 – галактофорити
- 4- ретромамарний мастит



мастит

ФОРМИ МАСТИТІВ

- *Лактаційний*
- *Серозний*
- *Інфільтраційний*
- *Деструктивний* : форми маститів – абсцедивна, флегмонозна, гангренозна



**СПАСИБО ЗА
ВНИМАНИЕ!**

