



# Перелом ребер

Выполнила: Осарева Мария





**Перелом рёбер** — нарушения целостности костной или хрящевой части одного или нескольких рёбер. Перелом одного ребра или переломы небольшого количества рёбер, не сопровождающиеся осложнениями и другими повреждениями, обычно срастаются самостоятельно и не требуют значительных вмешательств или иммобилизации.

# Этиология

- Переломы рёбер возникают при различных механических воздействиях на грудную клетку.
- Различают одиночные и множественные переломы рёбер.
- При переломах рёбер костные отломки могут повредить нервные окончания, кровеносные сосуды, плевру, легочную ткань.
- В тяжёлых случаях травма сопровождается повреждением сердца, печени.

# Клиническая картина

- Характерны жалобы на выраженную боль в грудной клетке, усиливающуюся при глубоком дыхании и кашле. Поэтому дыхание больного становится поверхностным, что увеличивает риск развития пневмонии как осложнения.
- При осмотре можно выявить отставание грудной клетки в акте дыхания на стороне поражения, иногда в месте перелома обнаруживают болезненную припухлость. При пальпации в области перелома отмечают болезненность, нередко крепитацию и деформацию в виде ступеньки. Характерен симптом «прерванного вдоха», который не выявляют при ушибе грудной клетки, — прерывание попытки сделать глубокий вдох из-за боли. Выявляют симптом Пайра (болезненность при наклонах в здоровую сторону) и симптом осевых нагрузок — при поочерёдном сдавливании грудной клетки в сагитальной и фронтальной плоскостях, боль возникает в области дефекта кости, а не в месте сдавления.

# Осложнения

- Повреждение внутренних органов или сосудов острым осколком ребра в частности приводящее к кровотечению.
- Флотация участка грудной стенки.
- Плевропульмональный шок.
- Подкожная эмфизема.
- Инфекционные осложнения (пневмония, гнойный плеврит).

# Диагностика

Проводят рентгенографию грудной клетки. Однако при данном методе не всегда удаётся выявить перелом. Поэтому диагноз перелома рёбер обычно устанавливают на основании клинических данных (анамнез, жалобы, объективные данные). Для исключения осложнений проводят клинический анализ крови и мочи.

## Действия по оказанию первой помощи:

- Наложите тугую круговую повязку на грудную клетку.
- Дайте пострадавшему обезболивающее – анальгин.



# Лечение

- В стационаре применяют спиртово-прокаиновую блокаду. Для этого в месте перелома вводят 10-15 мл 1-2% раствора [прокаина](#) и, не извлекая иглы, добавляют 1 мл 70% [спирта](#). При устранении боли становится возможным глубокое дыхание и кашель. При сохранении боли блокаду повторяют через 2-3 дня. Назначают [анальгин](#) внутрь, отхаркивающие средства.

# Прогноз

Прогноз при неосложнённых переломах благоприятен и сращение происходит через 3-4 недели. При переломе нескольких рёбер трудоспособность восстанавливается через 6-8 недель.

A grayscale chest X-ray showing the ribcage and lung fields. The right lung field (viewer's right) has a black oval outline around a specific area. In the top right corner, there is a solid orange square with a thin white vertical line to its left.

Спасибо за внимания!!!