

ПЕРЕЛОМЫ ТАЗА

Выполнил: студент V курса

СВФУ МИ ЛД-504/1

Федоров Денис Никитич

При повреждении костей таза различают:

- **изолированные переломы отдельных костей без нарушения целостности тазового кольца;**
- **переломы с нарушением целостности тазового кольца;**
- **переломы вертлужной впадины;**
- **переломовывихи (переломы костей таза с вывихом в крестцово-подвздошном или лонном сочленении).**

Классификация.

- ▣ Краевой перелом: переломы остей подвздошных костей, седалищных бугров, копчика, поперечный перелом крестца ниже крестцово-подвздошного сочленения, подвздошной кости.
- ▣ Перелом тазового кольца без нарушения его непрерывности.
- ▣ Одно- или двусторонний перелом одной и той же ветви лобковой кости.
- ▣ Одно-или двусторонний перелом седалищных костей.
- ▣ Перелом одной ветви лобковой кости с одной стороны и седалищной кости с другой
- ▣ Повреждения с нарушением непрерывности тазового кольца

- **Вертикальный перелом крестца или перелом боковой массы крестца**
- **Разрыв крестцово-подвздошного сочленения**
- **Вертикальный перелом подвздошной кости**
- **Перелом обеих ветвей лобковой кости с одной или с двух сторон**
- **Перелом лобковой и седалищной костей с одной или с обеих сторон (перелом типа бабочки) Разрыв симфиза**
- **Повреждение с одновременным нарушением непрерывности переднего и заднего полуколец (типа Мальгения)**
- **Двусторонний перелом типа Мальгета - переднее и заднее полукольца повреждаются с обеих сторон**

- **Односторонний или вертикальный перелом типа Мальгенья - перелом переднего и заднего полуколец с одной стороны**
- **Косой, или диагональный, перелом типа Мальгенья - перелом переднего полукольца с одной стороны и заднего с другой**
- **Вывих безымянной кости - разрыв крестцово-подвздошного сочленения и симфиза**
- **Сочетание разрыва симфиза с переломом заднего полукольца или сочетание разрыва крестцово-подвздошного сочленения с переломом переднего полукольца таза**
- **Перелом вертлужной впадины**
- **Перелом края вертлужной впадины; может сопровождаться задневерхним вывихом бедра**
- **Перелом дна вертлужной впадины; может сопровождаться центральным вывихом бедра - смещением его головки внутрь в сторону полости таза**

Перелом костей таза краевой

ОТРЫВ ПЕРЕДНЕВЕРХНЕЙ КОСТИ

▣ **Клиника:** болезненность, припухлость, смещение отломка книзу и кнаружи, что создаёт впечатление укорочения конечности; симптом заднего хода Лозинского - появление резкой боли при сгибании бедра во время шага вперёд (движение ногой назад вызывает меньшую боль); больной ходит спиной вперёд

▣ **Лечение:** обезболивание, ногу укладывают на шину Белера в положении лёгкого отведения на 3 нед. Иногда применяют остеосинтез.

Перелом Дювернея

ПЕРЕЛОМ ПОДВЗДОШНОЙ КОСТИ И ВЕРХНЕГО ОТДЕЛА ВЕРТЛУЖНОЙ ВПАДИНЫ

- ▣ **Клиника:** боль в области крыла подвздошной кости, усиливающаяся при напряжении мышц живота и перкуссии, ограничение движений в тазобедренном суставе. При смещении крыла вверх выявляют укорочение расстояния от мечевидного отростка до передневерхней ости
- ▣ **Лечение:** обезболивание - внутритазовая блокада по Школьникову- Селиванову, шина Белера, ЛФК, физиотерапия; при значительном смещении больного укладывают в гамак со сдавлением боковых поверхностей таза на 4 нед

Поперечный перелом крестца и копчика

- **Клиника:** боли, усиливающиеся в положении сидя, надавливании на дистальную часть крестца при ректальном исследовании, затруднение акта дефекации, припухлость в области крестца (копчика), патологическая подвижность дистального фрагмента копчика (крестца). При повреждении крестцовых нервов развиваются недержание мочи и анестезия области ягодиц
- **Лечение:** обезболивание, больного укладывают в кровать на щите (под поясницу подкладывают широкий валик таким образом, чтобы крестец не касался постели) или в гамак (гамак проводят под спиной от угла лопаток до области перелома, чтобы дистальный отломок крестца не касался постели) на 3-5 нед, свечи с белладонной, тёплые клизмы, физиотерапия; при сохранении болей повторяют пресакральные блокады, физиотерапию; при неэффективности консервативного лечения отломок удаляют

Перелом тазового кольца

ПЕРЕЛОМ ТАЗОВОГО КОЛЬЦА БЕЗ НАРУШЕНИЯ ЕГО НЕПРЕРЫВНОСТИ

- ▣ **Клиника:** боль в области лобка (при переломе лобковых костей) или в промежности (при переломе седалищных костей), усиливающаяся при пальпации, движениях ногой, сдавлении таза с боков; иногда - симптом прилипшей пятки
- ▣ **Лечение:** анестезия, больного укладывают на жёсткую кровать со щитом; при одностороннем переломе - шина Белера в положении отведения ноги; при двусторонних переломах - положение лягушки.
- ▣ Постельный режим - 4-5 нед.

Перелом костей таза с нарушением непрерывности тазового кольца

- **Клиника:** боль в области таза и промежности, усиливающаяся при движении ног, переднезаднем и боковом сдавлении, попытке развести подвздошные кости; симптом Волковича - при переломе верхней ветви лобковой и седалищной костей больной находится в положении лягушки; при переломе вблизи симфиза и его разрыве бёдра сведены и слегка согнуты, попытка развести их вызывает резкую боль; симптом прилипшей пятки; при разрыве симфиза иногда пальпируется промежуток между костями
- **Лечение:** переломы без смещения - положение Волковича в течение 5-6 нед, с конца 1 нед - ЛФК, физиотерапия; перелом лобковых и седалищных костей с обеих сторон (перелом типа бабочки) со смещением - положение Волковича; при смещении X-образного фрагмента вверх подкладывают дополнительные подушки под спину для сближения точек прикрепления прямых мышц живота, при неэффективности - скелетное вытяжение с грузом 4-5 кг; разрыв симфиза - лечение на гамаке с перекрёстной тягой; остеосинтез применяют при безуспешности консервативного лечения; в послеоперационном периоде - лечение на гамаке с перекрёстной тягой в течение 6 нед.

Повреждения заднего полукольца

- ▣ **Клиника:** больной лежит на здоровом боку, активные движения ноги на стороне повреждения ограничены, болезненны, болезненность усиливается при пальпации; при разрыве крестцово-подвздошного сочленения пальпируется смещённый кзади край подвздошной кости
- ▣ **Лечение:** больного укладывают на шите в гамаке без перекрёстной тяги в течение 8-9 нед; при переломах со смещением - скелетное вытяжение; при невозможности репозиции разрыва крестцово-подвздошного сочленения со смещением применяют артродез крестцово-подвздошного сочленения

Перелом вертлужной впадины

- ▣ **Клиника:** боль в области тазобедренного сустава и нарушение его функций (боль усиливается при осевой нагрузке и поколачивании по бедру); при сочетанном вывихе верхушка большого вертела стоит выше линии Розе-ра-Нелатона, конечность приведена, слегка согнута и ротирована кнутри; при центральном вывихе бедра большой вертел западает
- ▣ **Лечение :**Обезболивание: внутритазовая блокада по Школьникову- Селиванову
- ▣ Перелом без смещения -скелетное вытяжение грузом до 5-7 кг, при безуспешности закрытой репозиции - остеосинтез сломанного края вертлужной впадины
- ▣ При переломах дна вертлужной впадины, сопровождающихся центральным вывихом бедра, скелетное вытяжение по оси бедра и за большой вертел или подвертельную область, чрескостный компрессионно-дистракционный остеосинтез; при неэффективности закрытой репозиции -открытое вправление центрального вывиха бедра и остеосинтез отломков вертлужной впадины.

Перелом Маль-геня

- ▣ **Клиника:** боль, нарушение функций нижних конечностей, кровоподтёки в области мошонки, промежности и паховой связки, асимметрия таза, смещение одной из его половин вверх на 2-3 см - уменьшение расстояния от мечевидного отростка до передневерхней ости, при боковом сдавлении или попытке развести половины таза выявляют патологическую подвижность
- ▣ **Лечение:** при переломе без смещения - лечение на гамаке, скелетное вытяжение грузом 4-5 кг на каждую ногу в течение 8 нед; при смещении половины таза вверх и кнутри на стороне смещения груз скелетного вытяжения увеличивают до 10-14 кг, вытяжение проводят в положении отведения в течение 8-10 нед; гамак применяют только после репозиции; при двустороннем вертикальном переломе со смещением вверх и кнутри - скелетное вытяжение грузом 10-14 кг за обе ноги в положении отведения на 8-10 нед; при разрыве симфиза - лечение на гамаке с перекрёстной тягой после репозиции в течение 10-12 нед