

Реферат

Дисциплина

**«ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ПОВРЕЖДЕНИИ
МЯГКИХ ТКАНЕЙ, КОСТЕЙ И СУСТАВОВ»**

Тема

«Классификация повреждений костей и суставов, достоверные и вероятные признаки переломов».

Слушатель курса – Охохонина Надежда Викторовна

Учитель МБОУ Таятской ООШ

Красноярского края, Каратузского района. с/п.Таяты

2019 год

Содержание

Введение.....	3
1.Переломы костей: классификация повреждений.....	4
2. Основные признаки переломов костей.....	7

Введение

Переломы костей у взрослых и детей занимают одно из лидирующих мест в мировой статистике всех повреждений. В особо тяжелых случаях, особенно при отсутствии надлежащего лечения и последующей реабилитационной терапии, такие травмы могут привести к инвалидности или полной потере трудоспособности. Во многом залог быстрого выздоровления определяется грамотным оказанием первой помощи.

Переломы костей — это частичное или полное нарушение целостности кости в результате внешнего насилия или патологического состояния кости. Причиной перелома в подавляющем большинстве случаев является острая травма. Трещина — нарушение целостности кости — идет не через всю толщину кости.

Обычно переломы костей становятся следствием падений с сильными ударами, что служит огромной нагрузкой на кости скелета. Наиболее часто такого рода травма встречается у людей, занимающихся спортом, а также у тех, кто выполняет непосильные для организма физические упражнения, поднимает большие грузы.

1. Переломы костей: классификация повреждений

Классификация переломов проводится по ряду достоверных признаков:

1. По происхождению и причинам развития – на врожденные (внутриутробные) и приобретенные.

Приобретенные делят на две группы: травматические и патологические.

2. По состоянию кожных покровов в месте перелома – на открытые и закрытые.
3. По локализации – на эпифизарные, метафизарные и диафизарные.
4. По особенностям линии перелома – на поперечные, косые, винтообразные, оскольчатые, вколоченные и др.

Травматические переломы возникают при воздействии механических факторов, патологические — при заболеваниях в кости: остеомиелит, опухоль кости, туберкулез и др.

Причина полных травматических переломов заключается во внезапном воздействии силы, превышающей границы прочности кости, в результате чего нарушается целостность кости и надкостницы.

Сдавливание, по силе превышающее прочность кости, приводит к компрессионному перелому, примером которого может служить перелом тела позвонка при чрезмерном и очень быстром сгибании позвоночника, при падении на ноги.

При сгибании длинных костей возможно нарушение их целостности с косой, реже поперечной линией перелома. Такие переломы обычно происходят при падении.

Скручивание кости при фиксированном одном конце приводит к развитию винтообразного перелома. Примером таких переломов являются переломы бедра у лыжников, конькобежцев и др., когда при быстром движении одна нога встречает препятствие, а тело разворачивается по инерции вокруг фиксированной ноги.

Отрывные переломы костей происходят при резком и сильном сокращении мышц, чаще всего при попытках удержаться на ногах во время падения. Примером таких переломов является перелом поперечных отростков позвонков, который чаще всего наблюдается при падении человека на спину.

Каждый вид перелома костей сопровождается выраженными в той или иной степени опасностями:

- травма нервных стволов осколками кости;
- повреждение крупных сосудов;
- инфицирование места перелома и развитие флегмоны, остеомиелита или общей гнойной инфекции;
- повреждение жизненно важных органов (мозг, печень и др.).

Основные признаки закрытых и открытых переломов костей

Особое значение имеет деление переломов на открытые и закрытые.

Открытыми называются переломы, сопровождающиеся нарушением целостности кожи и слизистых оболочек, т. е. такие, при которых резко возрастает опасность развития инфекции. Повреждение кожных покровов в области перелома может быть вызвано тем же травмирующим агентом, что и перелом (пуля, осколок, острый предмет и др.), или может быть результатом прокалывания их острыми концами кости в момент перелома либо при транспортировке пострадавшего. Открытые переломы, как правило, сопровождаются обширными повреждениями мягких тканей, что нередко осложняет процессы сращения костей.

Закрытыми переломами называются повреждения костей, при которых кожа и слизистые оболочки целы и служат барьером, исключающим возможность проникновения инфекции из внешней среды в область перелома.

Основные признаки закрытых переломов костей: неестественное положение травмированной части тела, боль в области предполагаемого перелома, усиливающаяся при ощупывании и движениях, частичное или полное нарушение функции, припухлость места перелома за счет притока лимфы и образования гематомы; при переломах со смещением – деформация; подвижность кости в необычном месте; укорочение конечности. При переломах имеют место еще некоторые симптомы, проверять наличие которых должны только врачи во избежание ухудшения состояния пострадавшего при некачественной диагностике этой травмы. Но окончательный диагноз устанавливается только после проведения рентгенологического исследования (рентгенограммы).

Эпифизарными называются переломы, возникающие при повреждении в области эпифиза кости. При этом сращение затруднено. Линия перелома нередко проходит внутри сустава, и синовиальная жидкость проникает между костными отломками, что затрудняет заживление.

Метафизарными называются переломы при повреждении кости в области метафиза. Они часто сопровождаются вколочиванием периферического и центрального отломков. Такие переломы трудно распознать, так как отсутствуют важные симптомы перелома: ненормальная подвижность, костная крепитация. Сместившиеся отломки, как правило, не прощупываются.

Диафизарные переломы обычно сопровождаются смещением костных отломков.

Также переломы бывают: вдавленные дырчатые, краевые огнестрельные, осложненные, раздробленные.

Абсолютные и относительные признаки переломов конечностей

Различают абсолютные и относительные признаки переломов.

Абсолютные признаки переломов костей:

1. Деформация конечности в зоне перелома.
2. Крепитация костных отломков при трении друг о друга.
3. Абсолютное укорочение конечности за счет смещения по длине.
4. Патологическая подвижность в зоне перелома.

Наличие только одного из этих признаков подтверждает диагноз перелома.

Относительные признаки переломов костей:

1. Боль в зоне перелома — симптом «звонка».
2. Болезненность при нагрузке по оси.
3. Кровоизлияние.
4. Отек и припухлость.
5. Нарушение функции конечности.
6. Вынужденное положение конечности.

2. Основные признаки переломов костей

Основными признаками переломов костей являются:

Боль практически всегда сопровождает перелом, появляется она в момент перелома, сначала может быть тихой, затем постепенно нарастает, причем может продолжаться различные сроки. Если нервные стволы травмируются костными отломками, развиваются крупные гематомы, боль отличается своей интенсивностью. Если человек с переломом начинает двигаться – она усиливается, если же он находится в состоянии покоя – уменьшается.

Вторым признаком перелома является *деформация травмированного места*. Костные отломки смещаются, вследствие чего место перелома деформируется, это очень хорошо прослеживается, если сопоставить при осмотре поврежденную и здоровую область. Деформация может отличаться в зависимости от своей локализации. Нарушается функция поврежденной конечности. Это абсолютный симптом при всех видах переломов. При некоторых (вколоченные) нарушение функции выражено слабо, а при переломах костей конечностей со смещением – обычно настолько резко, что попытки к движению конечности вызывают резкие боли и появление ненормальной подвижности, неопороспособность конечности.

Ненормальная или патологическая подвижность. Замечается подвижность на протяжении кости, это слабо выражено при переломе плоских и коротких костей, и, напротив, отчетливо проявляется при переломах длинных трубчатых костей. При вколоченных переломах не отмечается.

Нередко при переломе костей встречается такой признак, как укорочение конечности. Смещение костных отломков в результате тяги спастически сократившихся мышц приводит к укорочению конечности. Оно определяется сравнительным измерением здоровой и пострадавшей конечностей.

Костный хруст (крепитация) появляется при смещении костных отломков по отношению друг к другу. Выявляется обычно при перекладывании больного, попытках к движению, наложении повязки, шинировании и др. Специальное вызывание крепитации путем искусственного трения костных отломков друг о друга опасно, так как это приводит к дополнительной травме тканей и может вызвать жировую эмболию.

Осложнения переломов

В ряде случаев при переломах могут возникать осложнения. Острые концы отломков повреждают крупные сосуды, из-за этого появляется наружное кровотечение, это в свою очередь приводит к острой анемии, внутреннему кровотечению, развитию внутритканевой гематомы

Если отломком кости травмируются нервные стволы – в некоторых случаях следствием становился шок или паралич. Также в практике нередко случается инфицирование перелома, развитие остеомиелита или гнойной инфекции. Могут быть повреждены жизненно важные органы (легкие, мозг, и прочие).