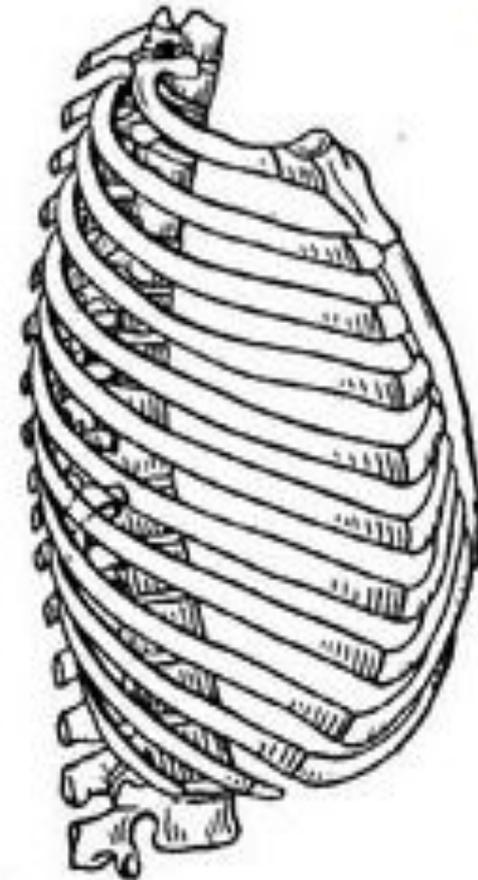
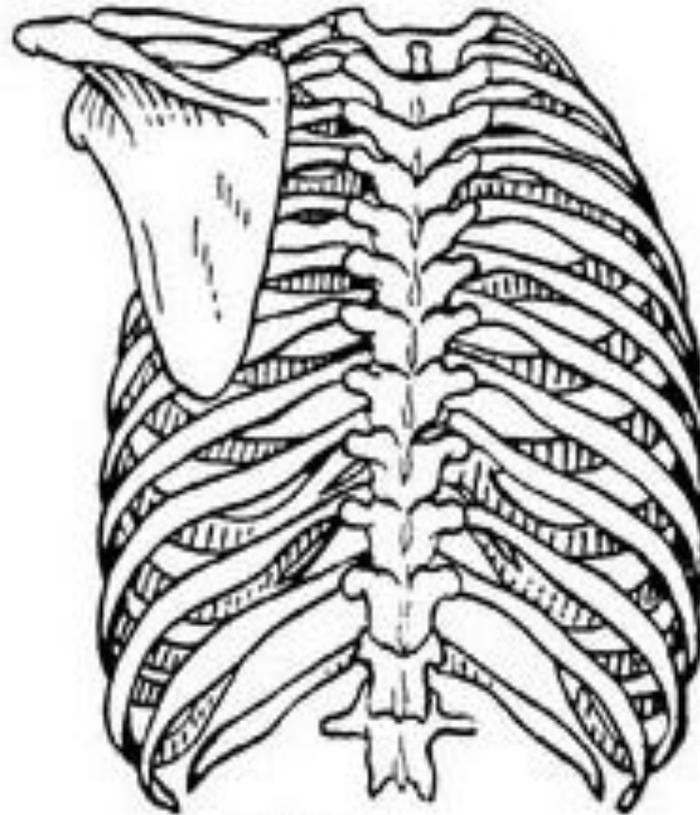
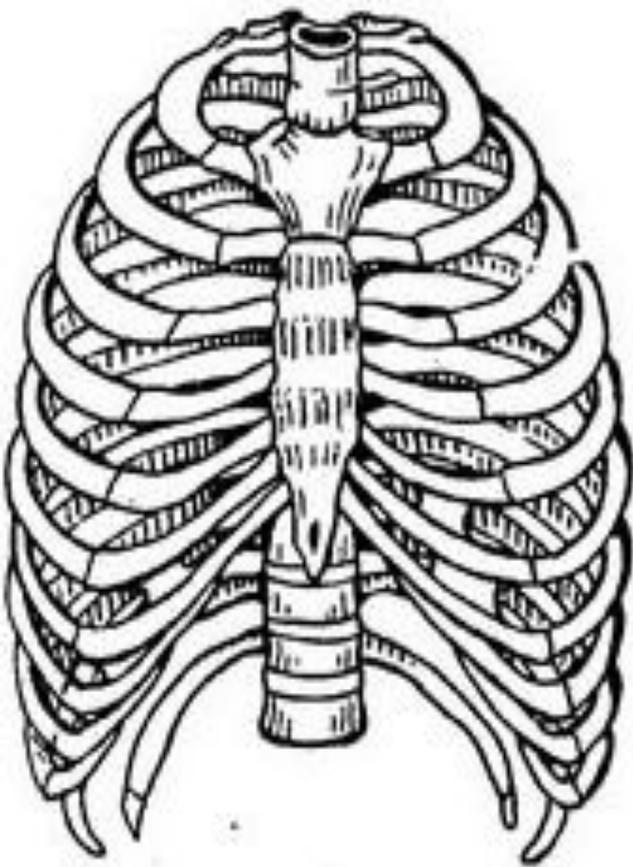


Диагностика хирургических заболеваний и повреждений грудной клетки и органов грудной полости

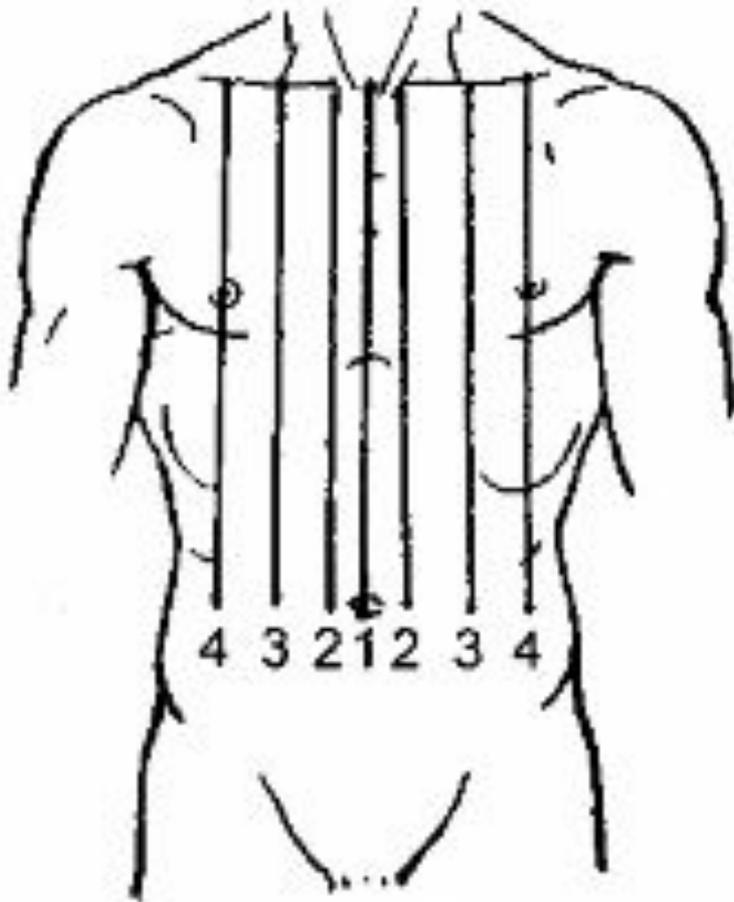


Грудная клетка (thorax) образована грудным отделом позвоночника, двенадцатью парами ребер и грудиной



Топографические линии грудной клетки

Вид спереди:

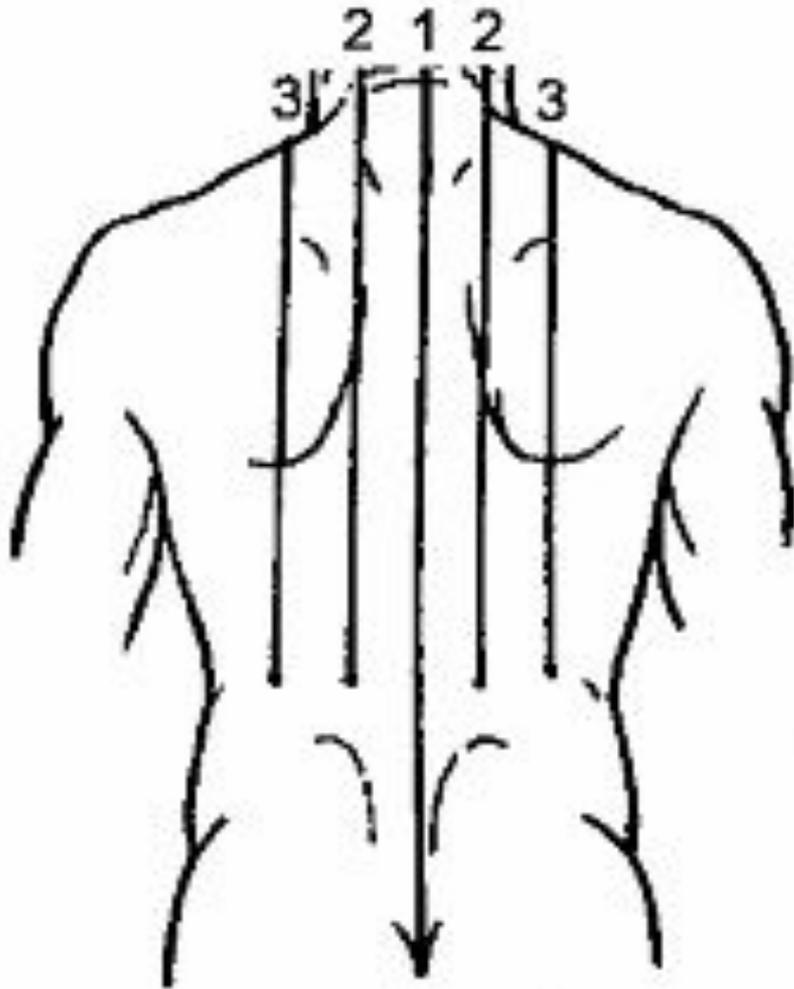


1 - передняя срединная,

2 - грудинная (стернальная),

3 - окологрудинная
(парастернальная),

4 - срединно-ключичная
(медиоклавикулярная,
сосковая).

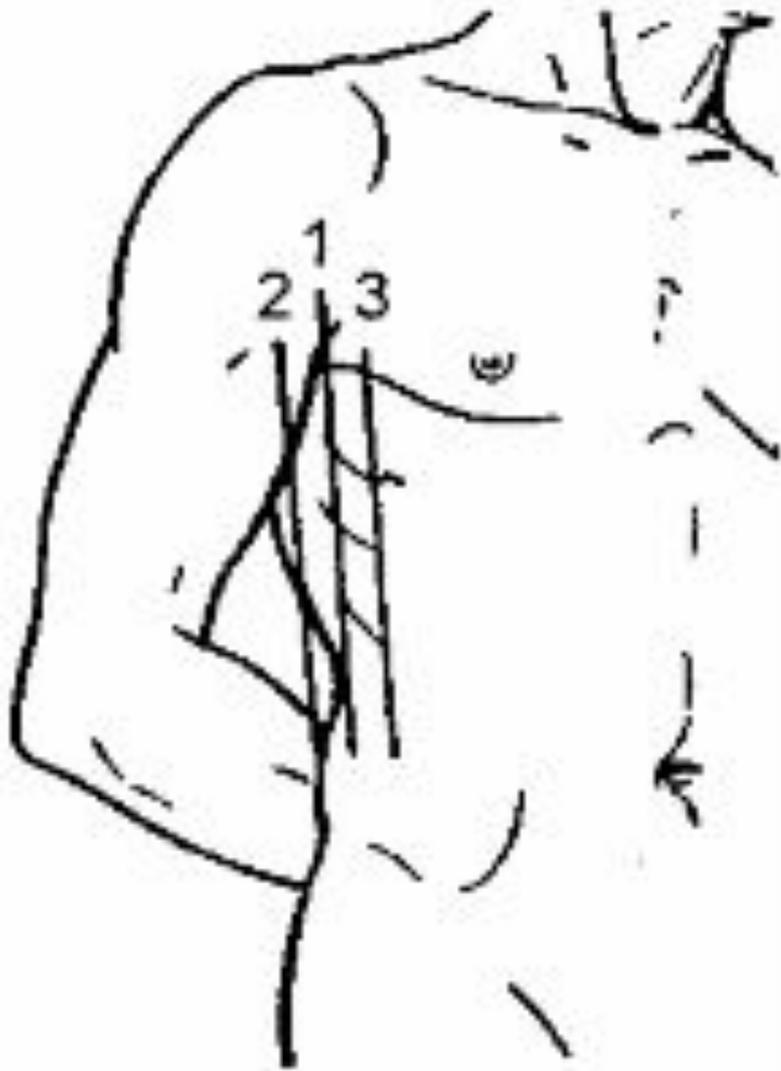


Вид сзади:

1 - задняя срединная,
позвоночная,

2 - околопозвоночная
(паравертебральная),

3 - лопаточная
(скапулярная).



Вид сбоку:

1 - средняя подмышечная
(средняя аксиллярная),

2 - задняя подмышечная
(задняя аксиллярная),

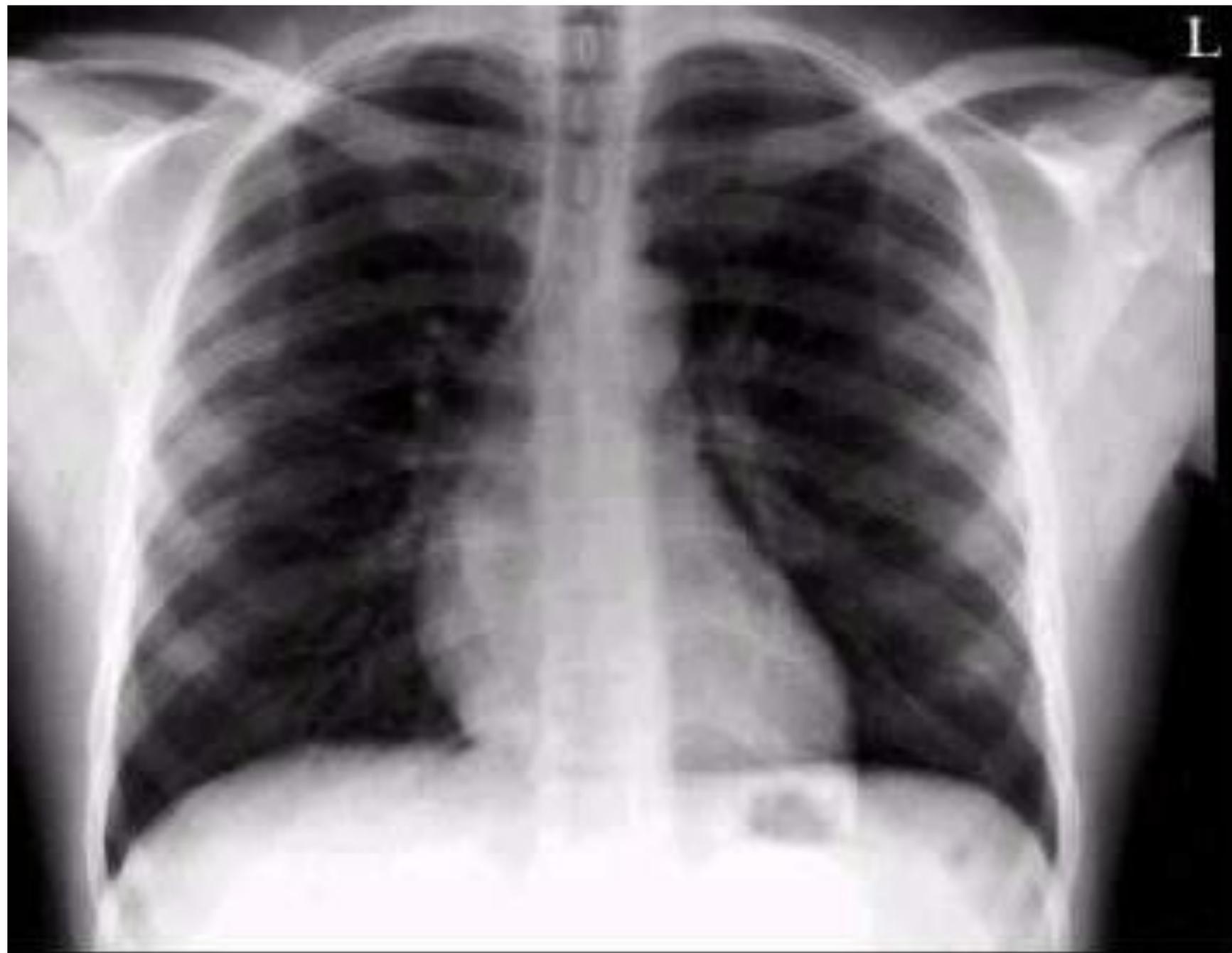
3 - передняя подмышечная
(передняя аксиллярная).

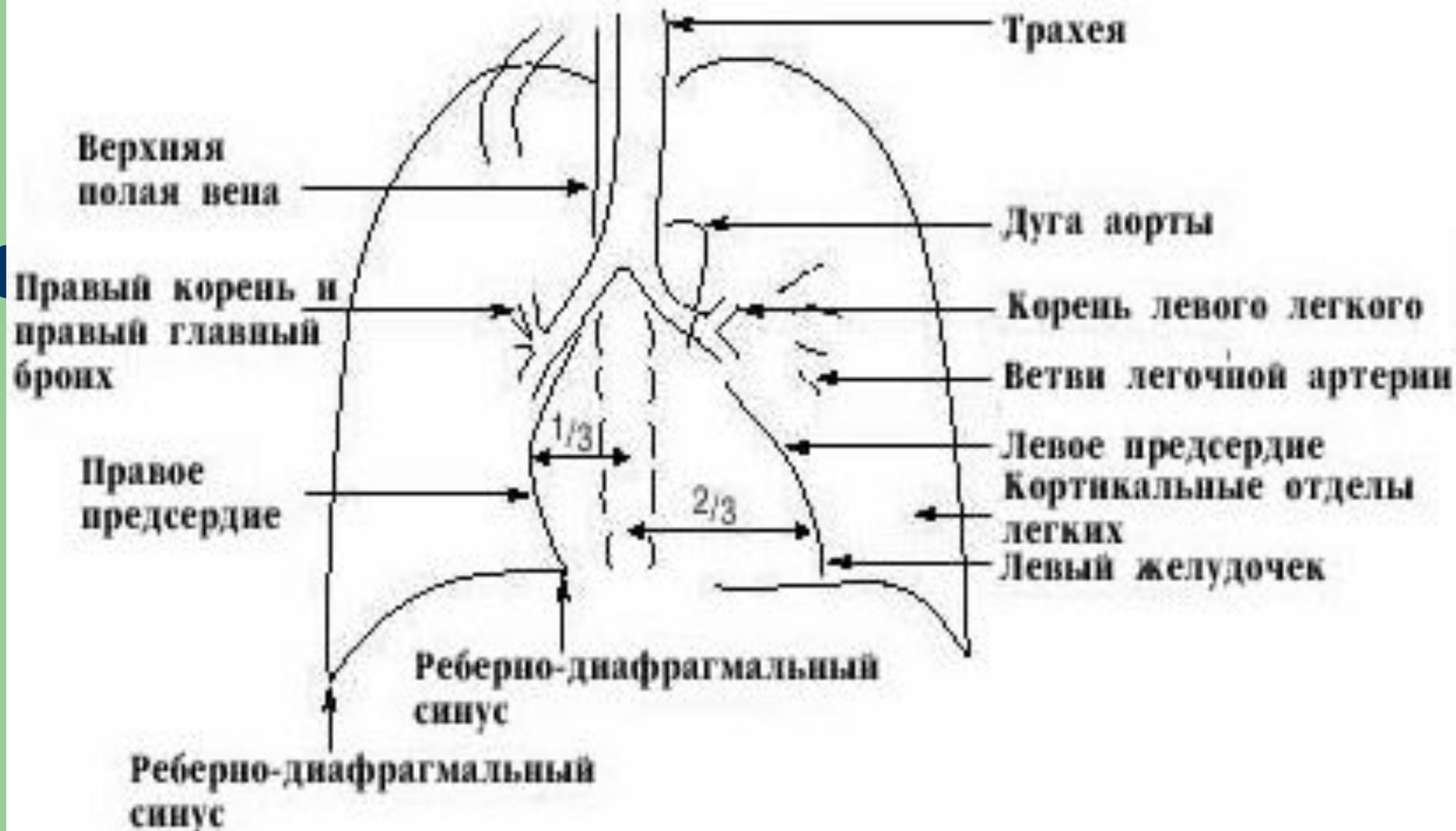
Физикальное обследование грудной клетки и органов грудной полости

- Осмотр грудной клетки
- Пальпация грудной клетки
- Перкуссия грудной клетки
- Аускультация грудной клетки

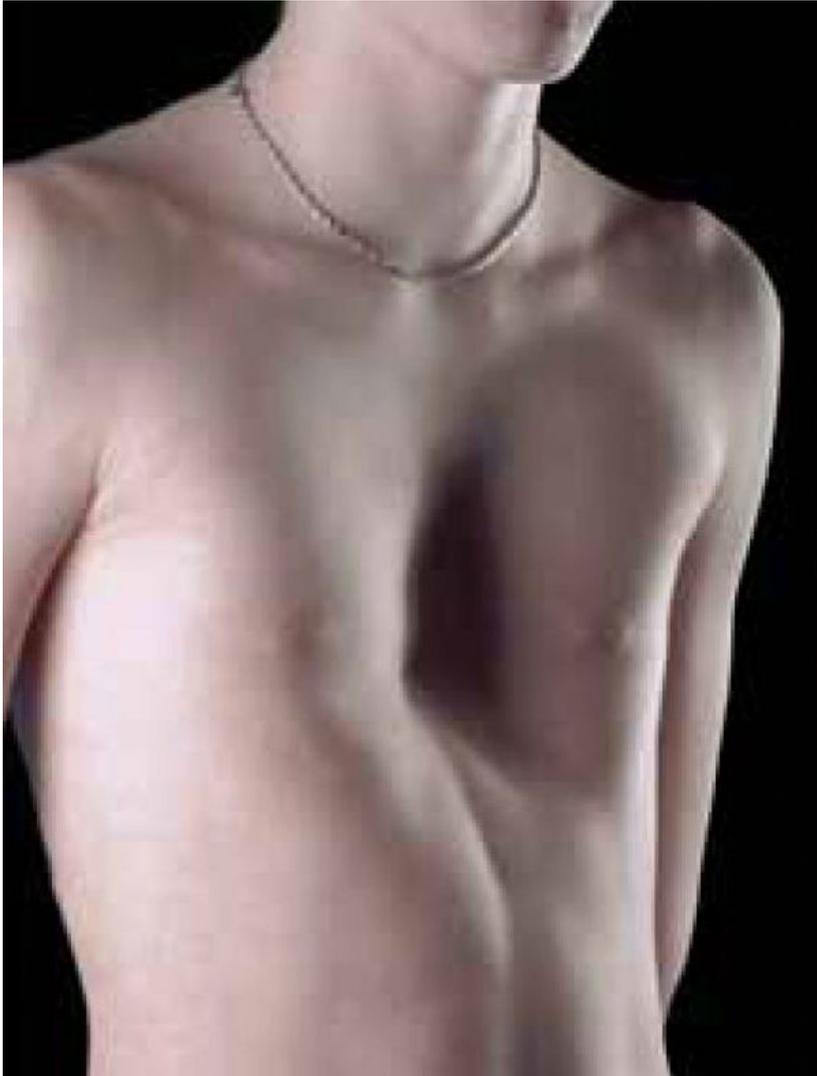
Рентгенография грудной клетки





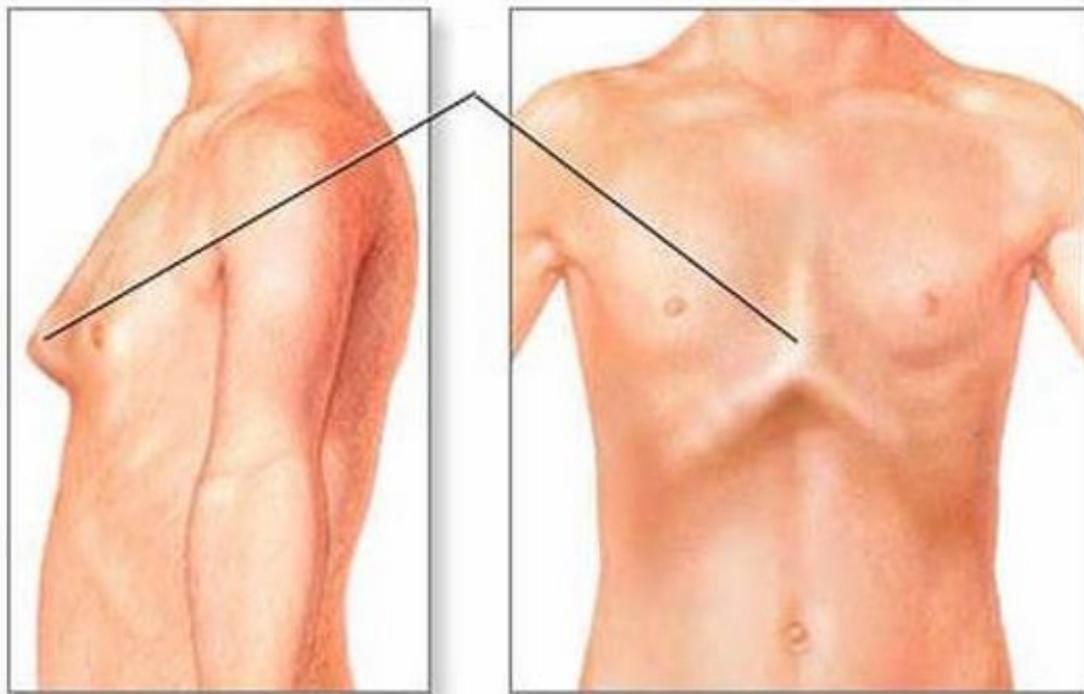


Некоторые аномалии развития грудной клетки



Воронкообразная
грудная клетка

Килевидная грудная клетка



Повреждения грудной клетки

- **Закрытые повреждения грудной клетки**
 - Ушиб грудной клетки и органов грудной полости.
 - Закрытые переломы костей грудной клетки
- **Открытые повреждения (ранения)**
 - Проникающие
 - Непроникающие

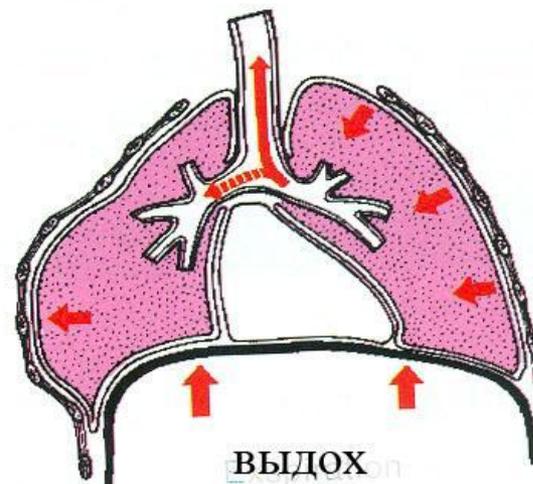
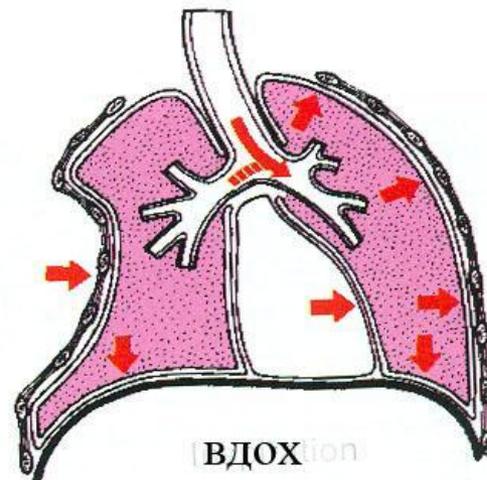
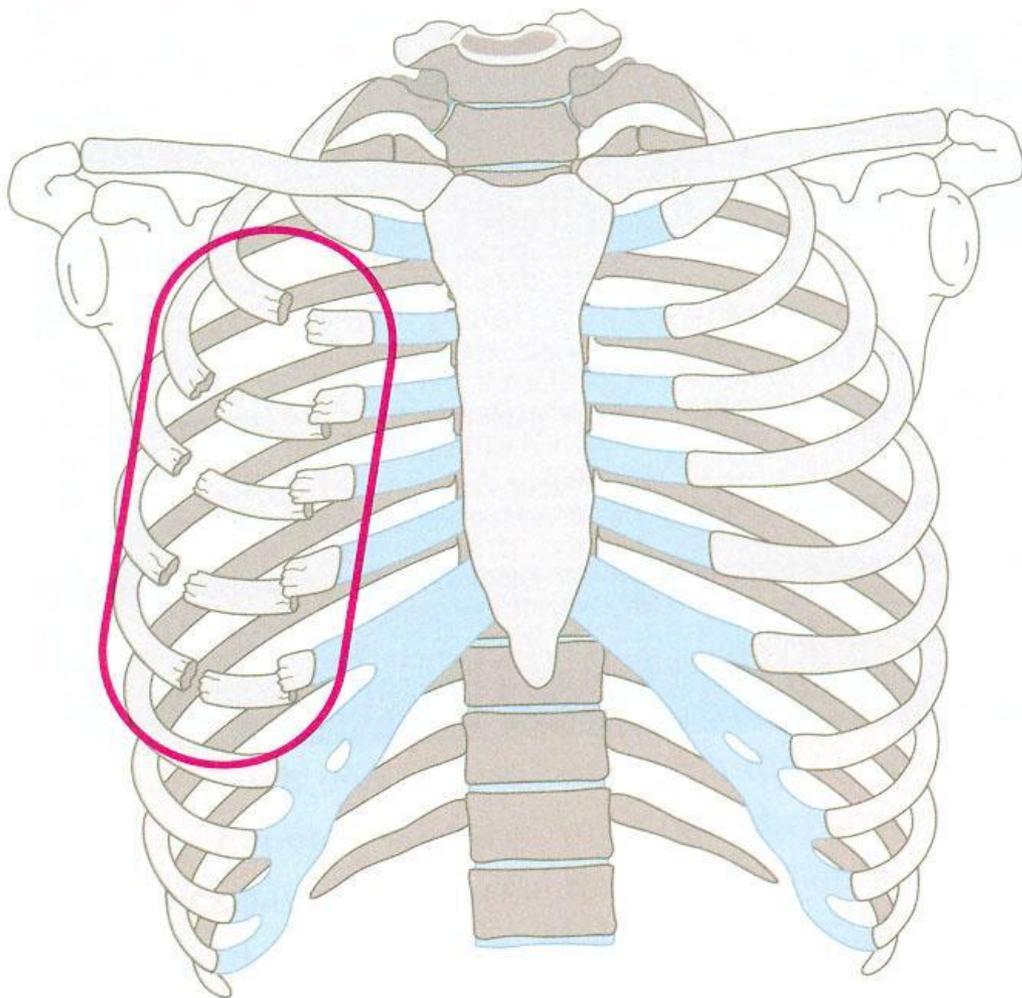
Непроникающая или закрытая травма грудной клетки

- ✓ При множественных переломах ребер жизненная ёмкость легких уменьшается за счет уменьшения подвижности грудной клетки и легкого
- ✓ При отсутствии нарушения каркаса грудной клетки могут отмечаться признаки повреждения внутренних органов (скопление воздуха и/или крови в плевральной полости)

Ушиб грудной клетки

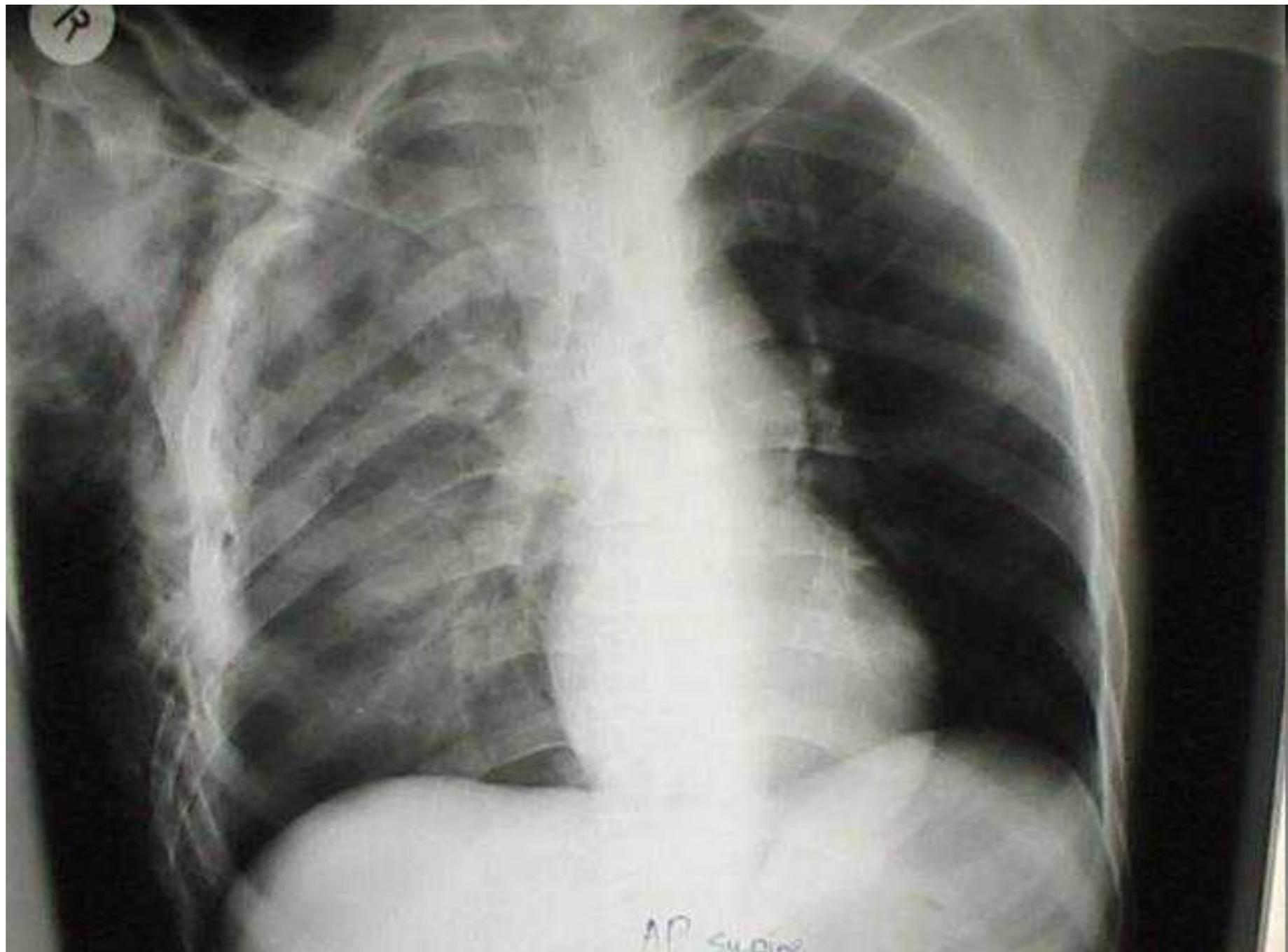
- Гематома в месте травмы.
- Локальная боль, усиливающаяся при дыхании и движении.
- Может наблюдаться отставание повреждённой половины грудной клетки в акте дыхания.
- Клиника сопутствующих повреждений (ушиб сердца, лёгких, переломы костей грудной клетки, и т.д.)

Окончатые (флотирующие) переломы ребер



Клиника переломов костей грудной клетки

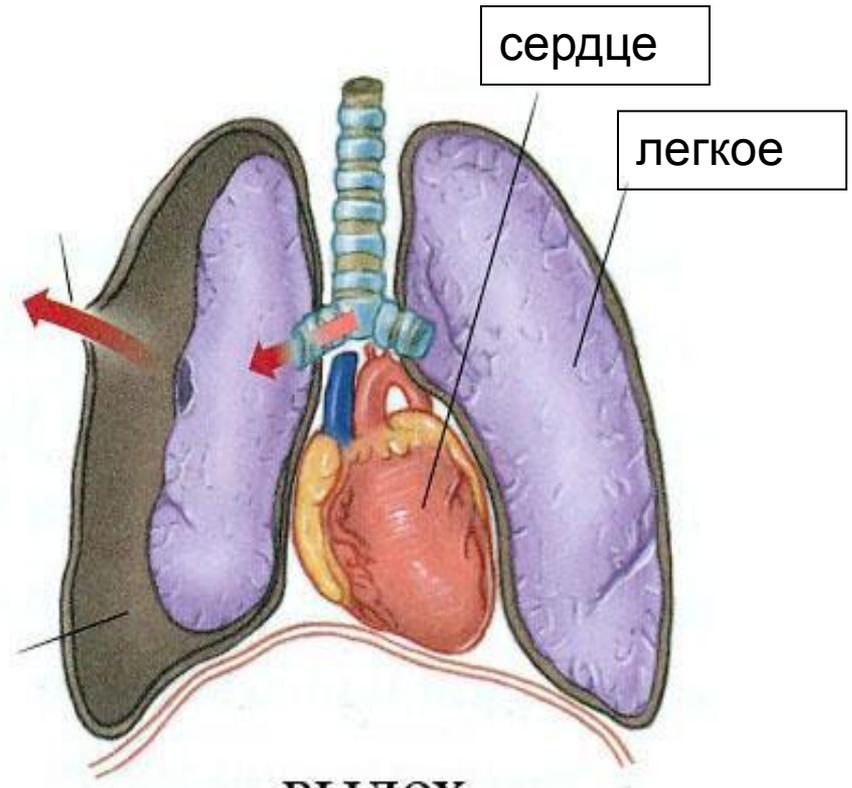
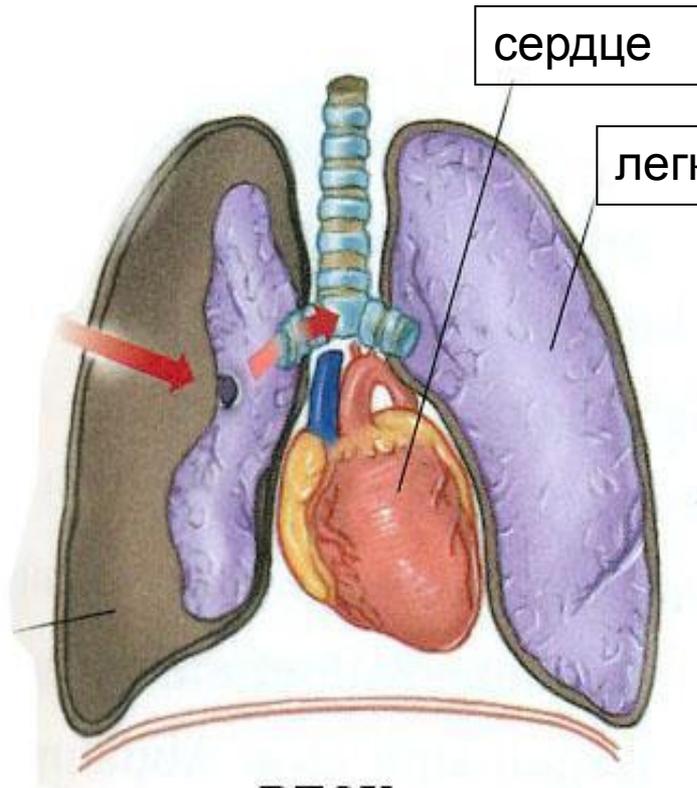
- Факт травмы.
- Локальная боль и болезненность.
- Гематома в месте перелома.
- Крепитация костных отломков при дыхании и пальпации.
- Положительные нагрузочные пробы.
- Отставание поражённой половины в акте дыхания, симптом «оборванного вдоха».
- Симптомы дыхательной недостаточности.



Проникающая или открытая травма грудной клетки

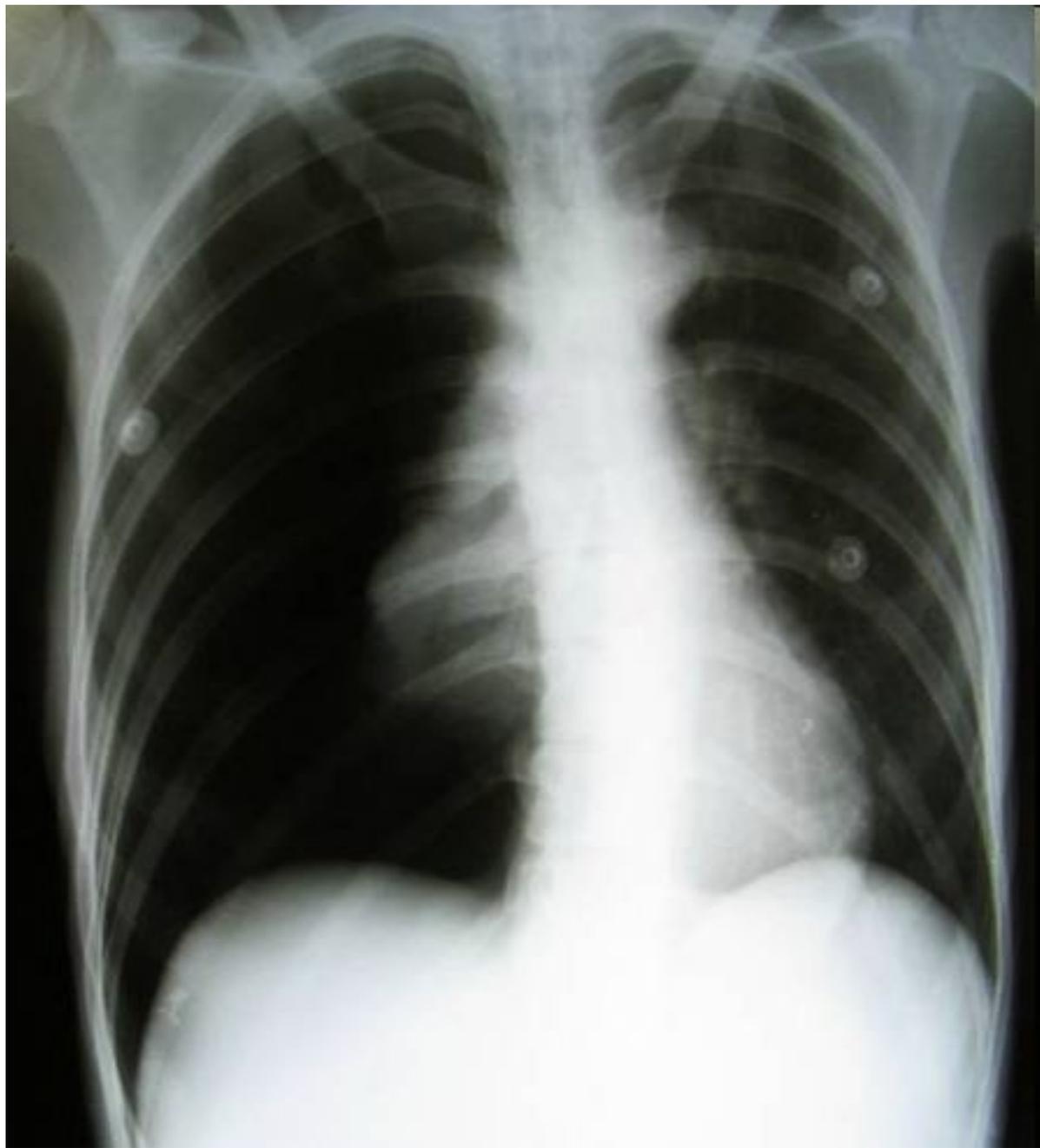
- Наличие раны в области грудной клетки.
- При дыхании через рану может циркулировать воздух (на выдохе появляется кровавая пена).
- Нарушение целостности плевральной полости приводит к скоплению в ней воздуха и спадению легкого на стороне повреждения, что уменьшает количество поступающего кислорода в организм пострадавшего.
- Скопление воздуха в плевральную полость называется пневмотораксом.

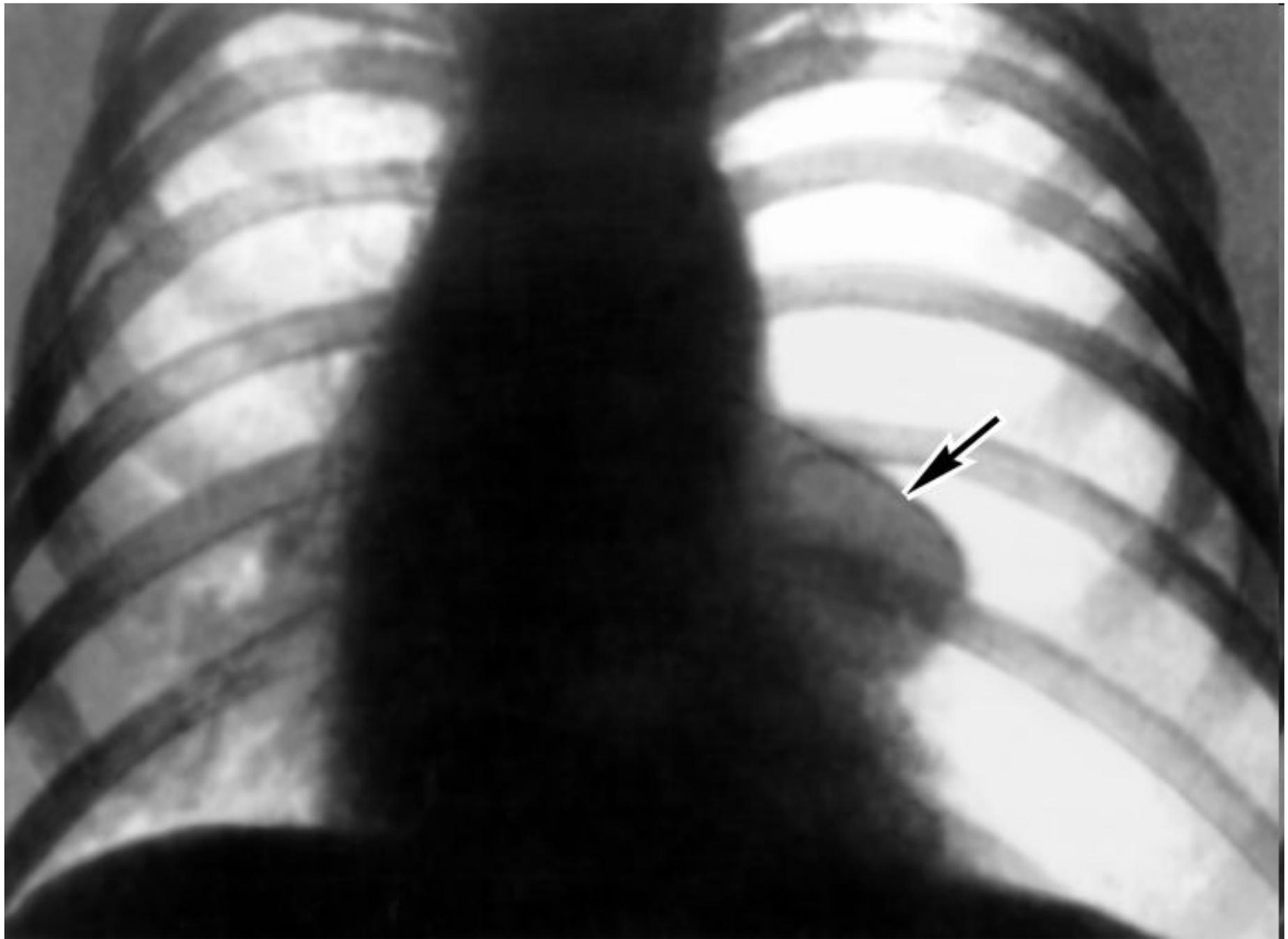
Проникающая или открытая травма грудной клетки с образованием пневмоторакса



Клиника напряжённого пневмоторакса

- Клиника перелома костей грудной клетки.
- Нарастающая клиника острой дыхательной недостаточности: одышка, удушье, цианоз, тахикардия, тяжёлое общее состояние больного.
- Отсутствие проведения лёгочных шумов, голосового дрожания, высокий тимпанит при перкуссии повреждённой половины грудной клетки, смещение органов средостения в здоровую сторону.







Необходимо помнить, что переломы нижних рёбер могут сопровождаться повреждением органов брюшной полости и забрюшинного пространства (печени, желудка, поджелудочной железы, селезёнки, почек, и т.д.).

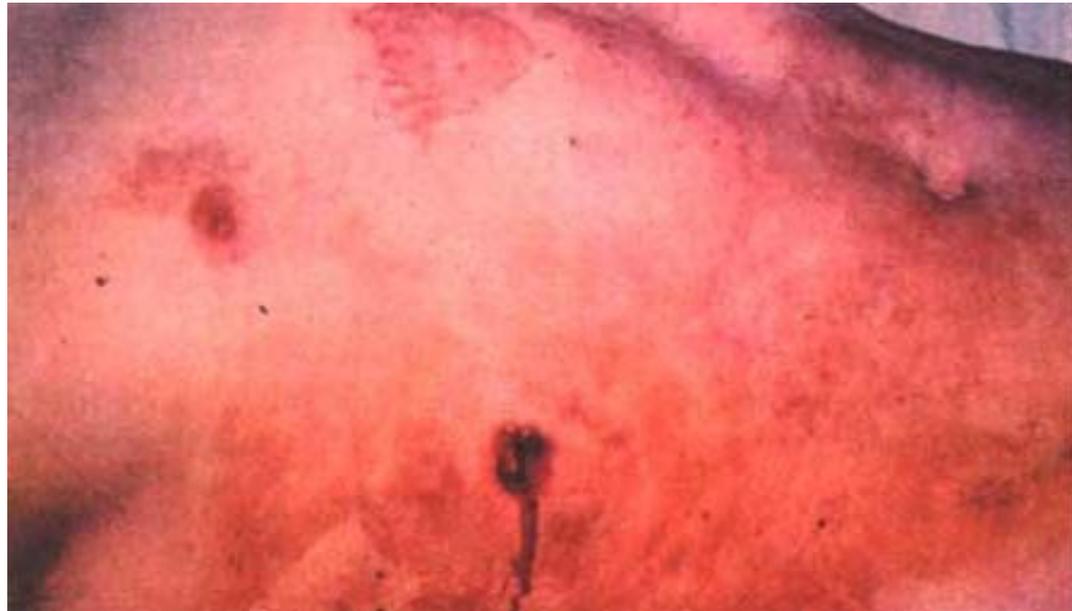
Классификация ранений грудной клетки

- С повреждением органов грудной клетки
- Без повреждения органов грудной клетки

- Огнестрельные
- Колото-резаные
- Рвано-ушибленные

- Слепые
- Сквозные
- Касательные

Пулевые ранения



Дробовое ранение

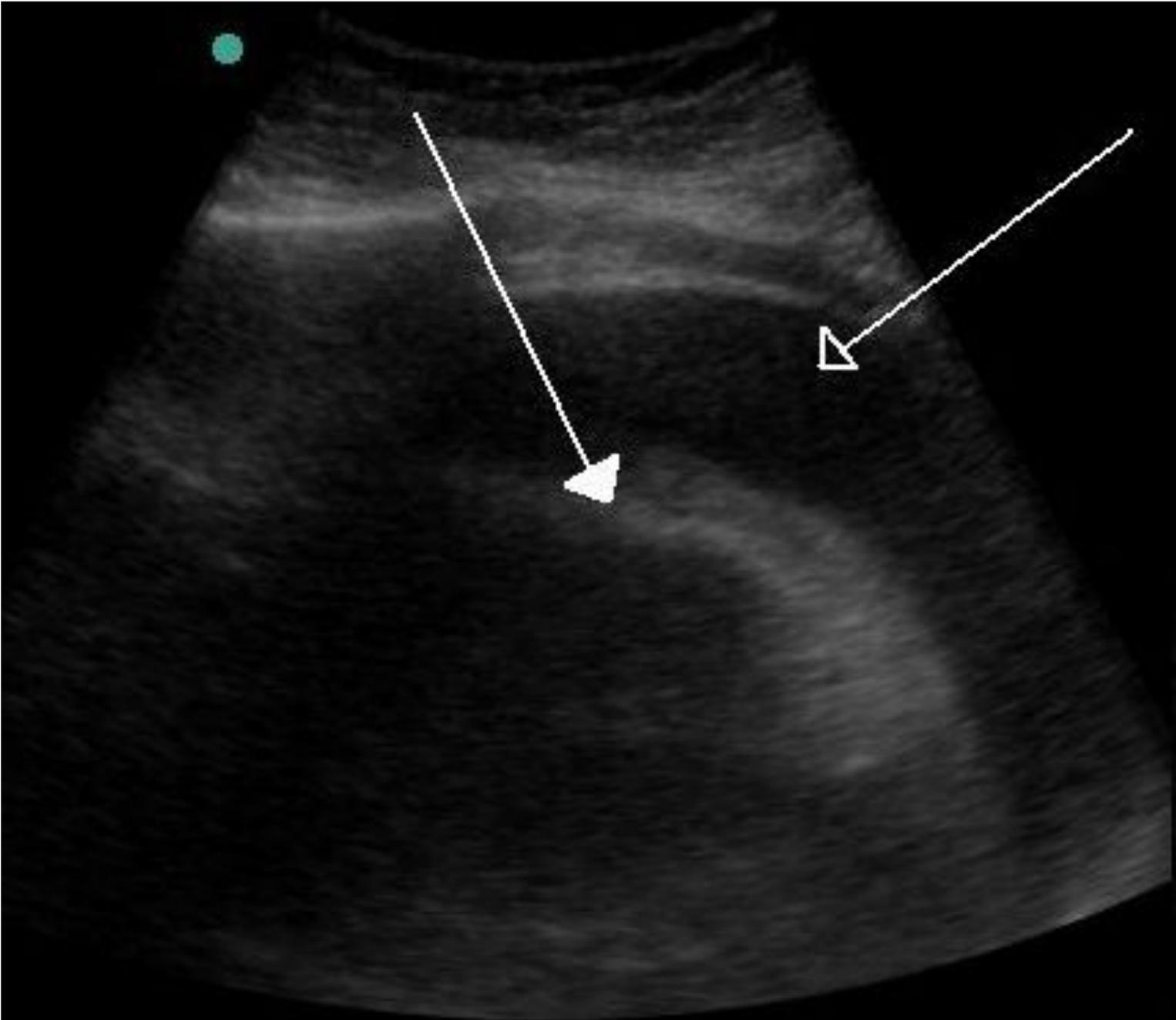


Ножевое ранение грудной клетки



Ранения сердца и перикарда

- Кровотечение
- Симптомы тампонады сердца (гемоперикарда)
 - Тяжёлое общее состояние
 - Бледность и цианоз кожных покровов
 - Отсутствие пульсации на магистральных артериях
 - Нарастающая глухость тонов сердца
 - Расширение сердечной тупости
 - Набухание шейных вен
- Шок



Воспалительные заболевания лёгких и плевры

- Эмпиема плевры
- Абсцесс лёгкого

Эмпиема плевры

- Гнойное воспаление плевры, сопровождающееся скоплением гноя в плевральной полости.

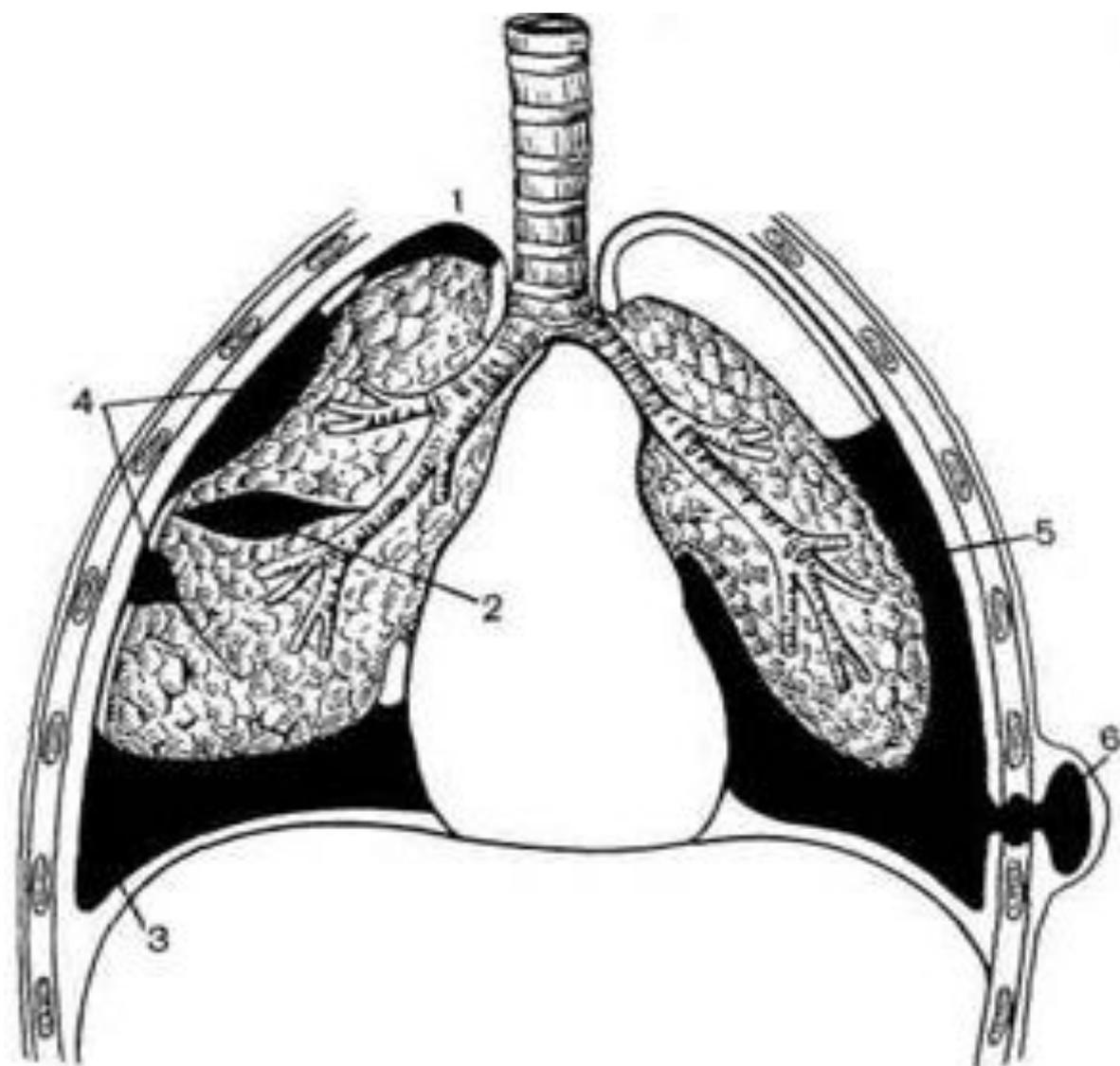
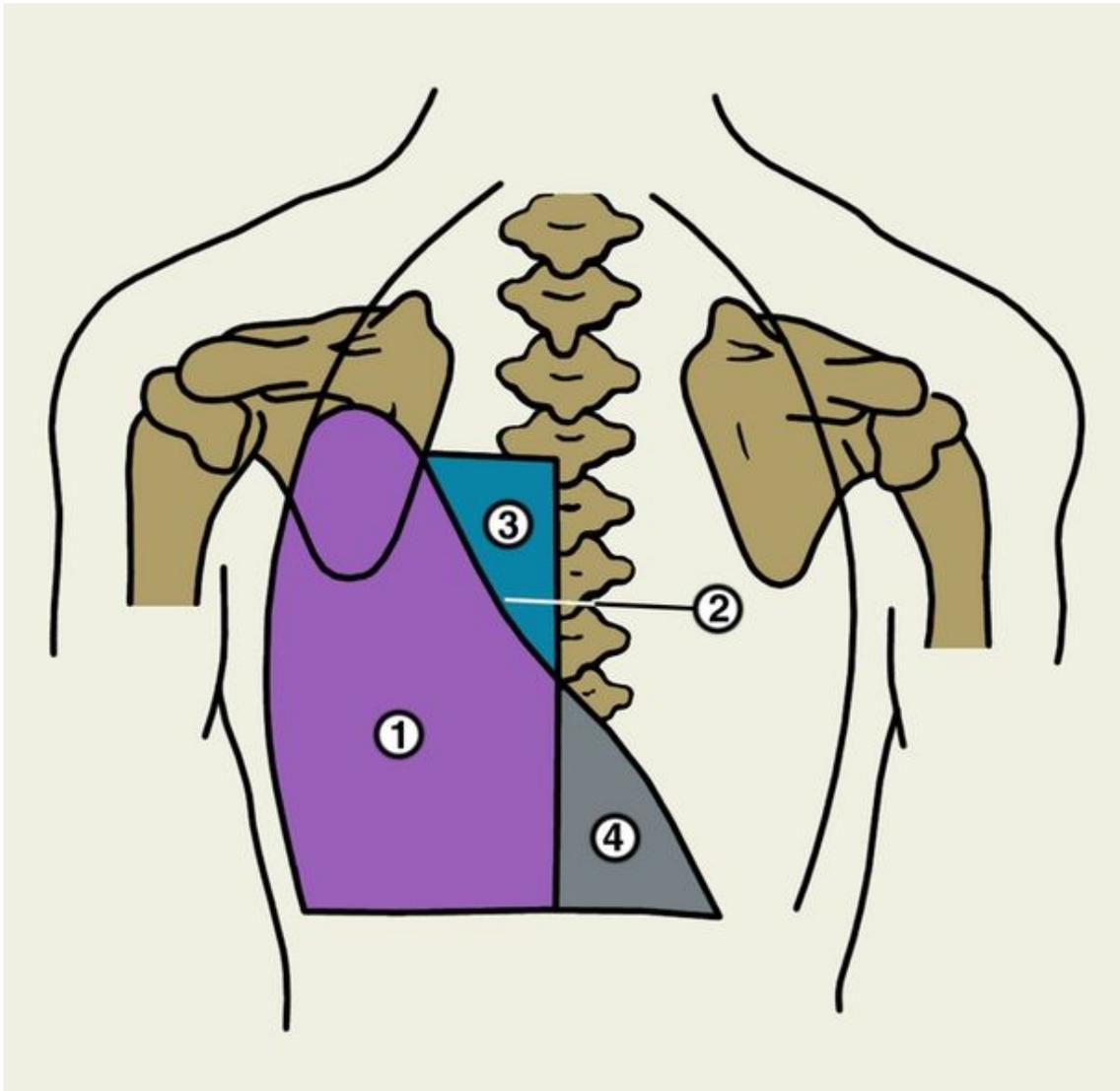


Рис. 6.16. Виды эмпиемы плевры.

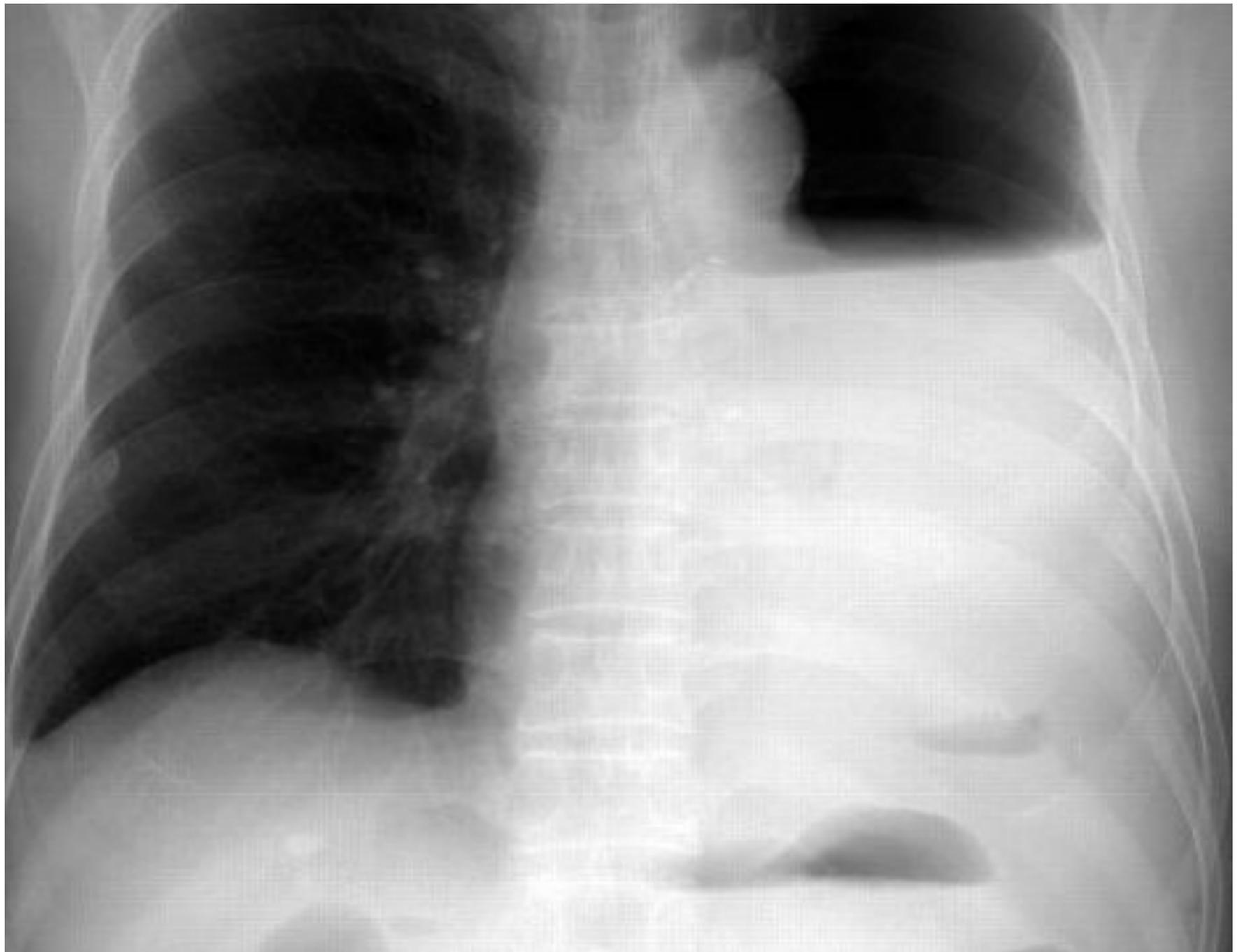
1 — верхушечная (апикальная); 2 — междолевая (интерлобарная);
3 — базальная; 4 — пристеночная; 5 — гемоторакс; 6 — прорыв
пной под кожу (осложнение эмпиемы плевры).

Клиника

- Признаки интоксикации (лихорадка, тахикардия, одышка, цианоз кожи и слизистых).
- Отставание поражённой половины грудной клетки в акте дыхания.
- Перкуторное притупление лёгочного звука в проекции гнойного очага.
- Ослабление дыхания, голосового дрожания.



- 1 — участок плевральной полости, заполненный жидкостью (притупленный или тупой перкуторный звук);
- 2 — линия Эллиса — Дамуазо — Соколова;
- 3 — треугольник Гарленда (тимпанический перкуторный звук - ателектаз);
- 4 — треугольник Грокко — Раухфуса (притупленный перкуторный звук).





Абсцесс лёгкого - инкапсулированная гнойная полость, окружённая зоной воспаления.

- Лихорадка (постоянная или интермиттирующая), недомогание
- Боли в груди
- Кашель
- Потеря аппетита, потливость
- Обильное выделение гнойной мокроты (в результате прорыва гнояника в бронх)
- Расслоение отстоявшейся мокроты на 3 слоя
- Состояние больного после прорыва абсцесса улучшается





Заболевания молочных желёз

- Мастит
- Опухоли молочной железы
(фиброаденома, рак молочной железы)

Осмотр молочных желез больной, обнаженной до пояса, проводится в положении стоя как при опущенных, так и при поднятых руках и в положении лёжа. При этом обращают внимание на следующие признаки:

- увеличение или уменьшение размеров желез, их форма, степень развития, симметричность;
- смещение вверх или в сторону, наличие подвижности или фиксация;
- нарушение конфигурации желез (втяжения, выпячивания);
- состояние соска и ареолы (втяжение, деформации, изъязвление);

- наличие выделений из соска, их характер (молозивные, зеленовато-бурые, мазеобразные, серозные, кровянистые);
- состояние кожных покровов железы:
- локальная или разлитая гиперемия кожи железы, распространение её на соседние участки;
- локальный или тотальный отёк по типу "лимонной корки";
- расширение кровеносных сосудов;
- наличие узелков, изъязвлений кожи, корок, мокнущих поверхностей, свищей, распада тканей.

СИМПТОМ «ЛИМОННОЙ КОРКИ»



СИМПТОМ «ПЛОЩАДКИ»



СИМТОМ «УМБИЛИКАЦИИ» (втяжение участка кожи)



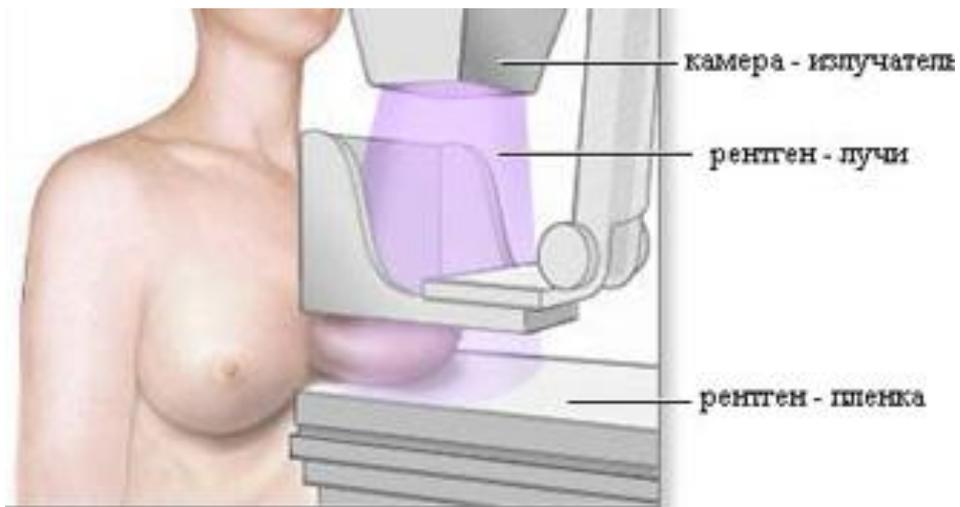
ВТЯЖЕНИЕ КОЖИ В СУБМАММАРНОЙ СКЛАДКЕ



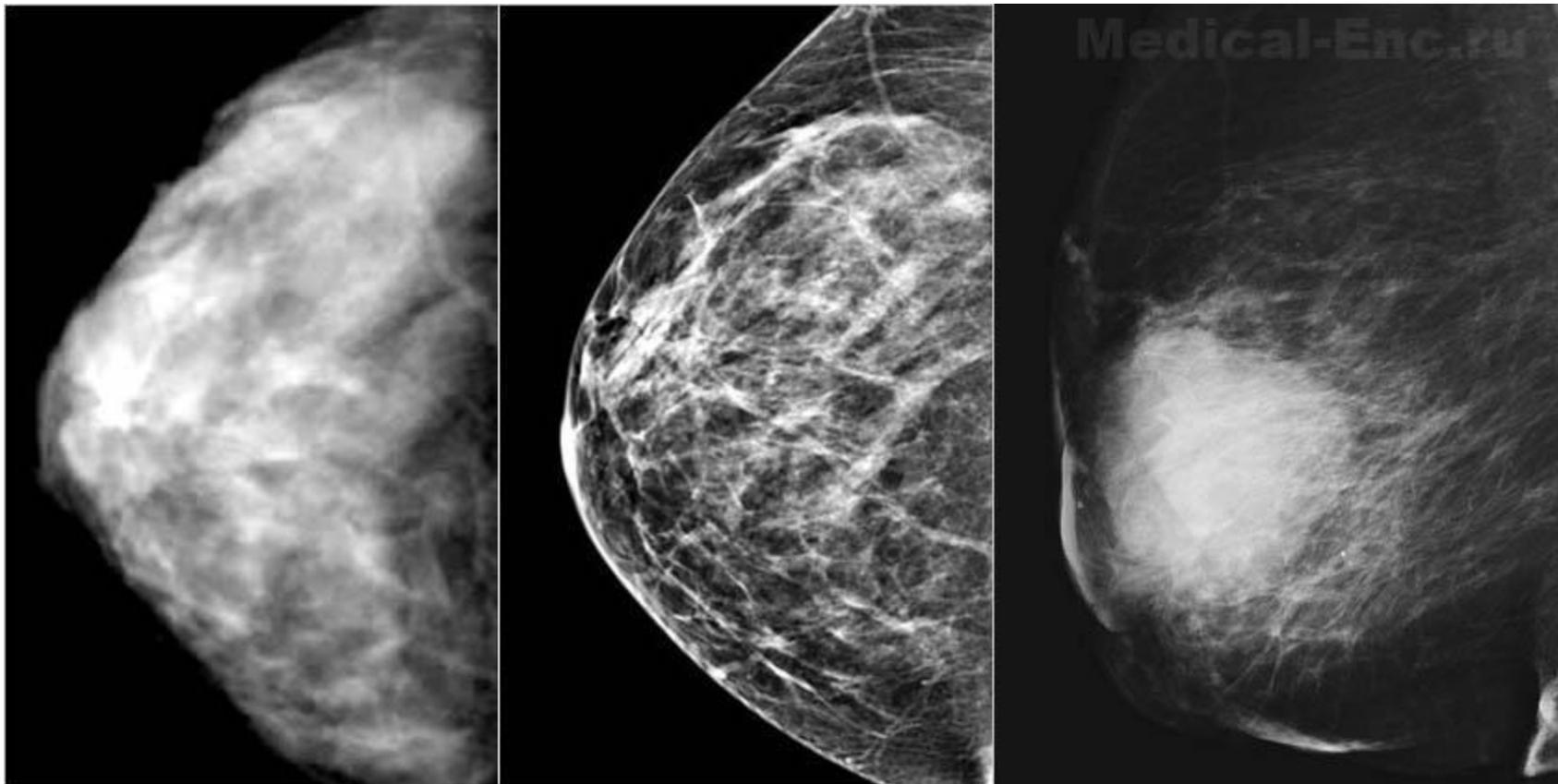
Лабораторная и инструментальная диагностика

- УЗИ молочной железы
- Маммография
- КТ, МРТ молочной железы
- Дуктография
- Термография
- Биопсия
 - Тонкоигольная аспирационная биопсия
 - Трепан-биопсия
 - Эксфолиативная цитология (мазок-отпечаток)
 - Инцизионная и эксцизионная биопсия
- Лабораторное определение опухолевых маркёров

Техника маммографии



Маммография



Норма

Рак молочной
железы

Термография

