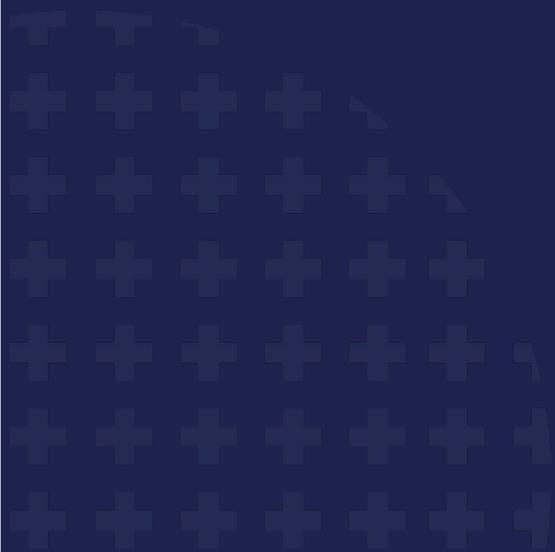


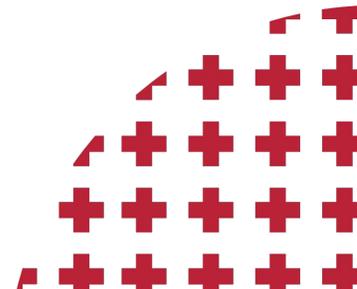


Спортивный травматизм



Травма – это повреждение с нарушением или без нарушения целостности тканей, вызванное каким-либо внешним воздействием. Различают следующие виды травматизма: производственный, бытовой, транспортный, военный, спортивный и др.

Спортивная травма – это повреждение, сопровождающееся изменением анатомических структур и функции травмированного органа в результате воздействия физического фактора, превышающего физиологическую прочность ткани, в процессе занятий физическими упражнениями и спортом.



Травмы

по наличию или отсутствию
повреждений наружных покровов

открытые

закрытые

по обширности
повреждения

макротравмы

микротравмы

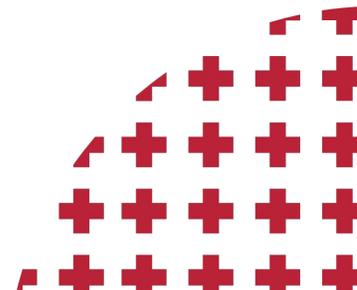
по тяжести течения и воздействия на
организм

легкие

средние

тяжелые

Характер травм	Всего случаев (в %) по данным различных авторов			
	В.К. Добровольского	А.М. Ланда	В.Л. Серебренниковой	Центрального института травматологии и ортопедии (ЦИТО)
Ушибы	40,1	37,0	46,3	40,5
Растяжения, надрывы и разрывы связок	29,1	31,0	11,9	26,4
Разрывы мышц	15,1	4,0	—	—
Потертости и ссадины	5,0	3,0	21,3	10,0
Ранения	2,6	4,0	—	14,2
Переломы и трещины костей	2,5	11,0	11,8	2,1
Вывихи	0,8	6,0	7,9	2,9
Прочие	4,8	4,0	0,8	3,9
Итого:	100,0	100,0	100,0	100,0



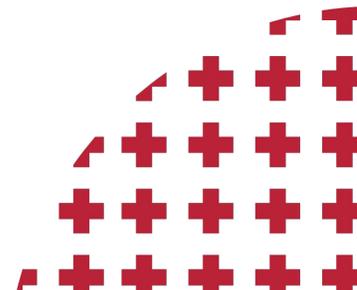
Закрытое механическое повреждение органов и мягких тканей без видимого нарушения целостности

Диагностика

- Боль (Сразу после получения травмы)
- Припухлость
- Гематома
- Нарушение функции

Лечение

- Убедиться в отсутствии других более тяжелых повреждений
- ХОЛОД И ПОКОЙ



Повреждение тканей с частичными разрывами при сохранении анатомической непрерывности.

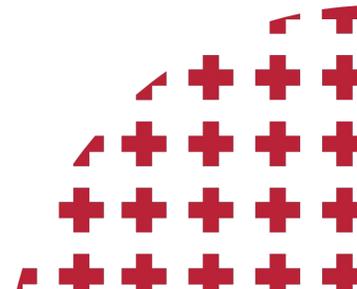
Диагностика

-То же что ушиб, но локализация в области суставов

Лечение

-Холод

-Давящая повязка



Разрыв=растяжение, но с большим приложением силы

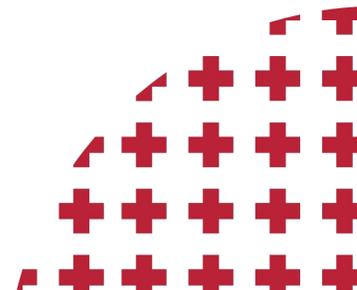
Чаще всего голеностопный и коленный суставы

Диагностика

- боль
- отек
- гематома
- нарушение функции
- гемартроз (баллотирование надколенника)

Лечение

- Холод
- Покой
- Иммобилизация



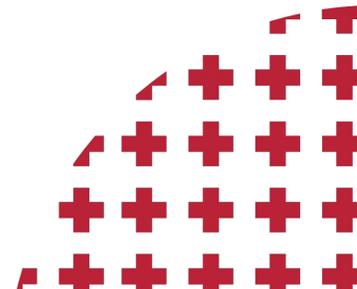
При быстром и сильном сокращении или сильный удар по сокращенной мышце

Диагностика

- Очень сильная боль
- Полная утрата функции
- Припухлость
- Гематома

Лечение

- ХОЛОД
- иммобилизация



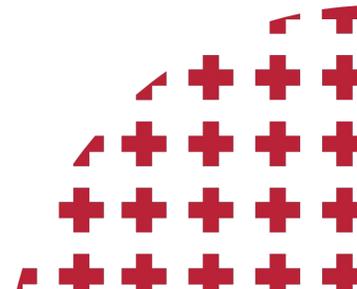
Пальцы кисти и ахиллово сухожилие

Диагностика

- Выпадение соответствующей функции
- Боль

Лечение

- иммобилизация

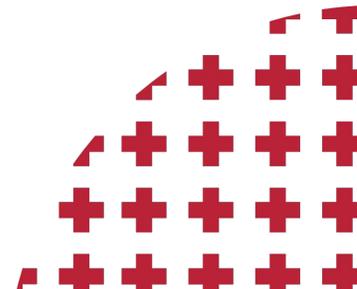


Диагностика

- Резкая боль
- Невозможность самостоятельных движений
- изменение длины
- Симптом пружинящей фиксации

Лечение

- иммобилизация

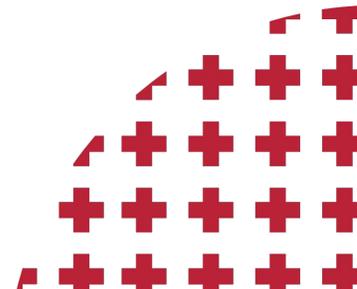


Абсолютные признаки

- Патологическая подвижность
- Крепитация отломков
- Отломки в ране
- Изменение оси и длины
- Деформация

Лечение

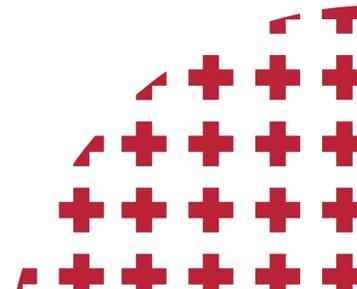
- Иммобилизация
- Асептическая повязка
- Остановка кровотечения



Диагностика

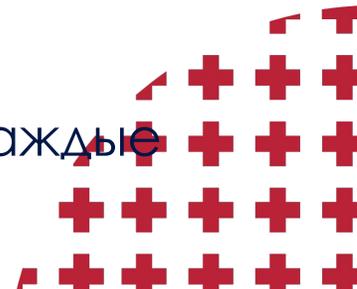
-Кратковременное расстройство сознания

- Быстрый выход из бессознательного состояния
- Умеренная головная боль, головокружение
- Тошнота, однократная рвота
- Легкая тахикардия или брадикардия, гипергидроз



-определить наличие сознания у пострадавшего

- осмотр вида травмы (открытая или закрытая; наличие кровотечения, ликвореи);
- определить характер дыхания и сердцебиения
- если при осмотре выявлена открытая черепно-мозговая травма, то необходимо наложить асептическую повязку. Если выступают костные обломки из раны или видно мозговую ткань, то повязка должна быть наложена по кругу в виде кольца;
- если больной находится без сознания, то необходимо проверить проходимость дыхательных путей
- если нет пульса на магистральных артериях, приступают к непрямому массажу сердца;
- при наличии ликвореи носовые ходы и наружный слуховой проход тампонируют марлевыми турундами;
- если потерпевший без сознания – перевести в восстановительное положение. Если есть подозрение на перелом позвоночника и больной в сознании, то его укладывают на спину, фиксируя шейный отдел позвоночника;
- к месту травмы приложить холод;
- дождаться приезда скорой помощи. Если такого больного приходится транспортировать самостоятельно, то в дороге контролируют дыхание и пульс каждые 10 минут, поддерживают проходимость дыхательных путей.



- больному находиться в сидячем положении, даже если он настойчиво утверждает, что с ним все в порядке;
- без лишней надобности менять местоположение пострадавшего;
- если из раны выступают обломки кости или инородные тела – не надо пытаться их извлечь
- не оставлять больного без присмотра, так как его состояние может кардинально измениться в худшую сторону;

