

**ПОВРЕЖДЕНИЯ МЯГКИХ
ТКАНЕЙ, СУХОЖИЛИЙ И
СУСТАВОВ. ВЫВИХИ.
КЛАССИФИКАЦИЯ, КЛИНИКА,
ДИАГНОСТИКА.**

**Выполнила: студентка
группы ЛД2Б-С15**

Жбанова Е.С.

ПОНЯТИЯ ТРАВМА И ТРАВМАТИЗМ

- **Травмой**, или повреждением, называется воздействие на организм агентов вызывающее нарушения анатомического строения и физиологических функций органов и тканей и сопровождающееся местной и общей реакциями организма.
- Виды агентов: механические, химические, термические, электрические, лучевые, психические и др.).
- **Травматизм** — совокупность травм на определенной территории или среди определенного контингента людей (в промышленности, сельском хозяйстве и др.) за определенный промежуток времени.



КЛАССИФИКАЦИЯ ТРАВМ.

Травмы непроизводственного характера:

- транспортные (авиационные, железнодорожные, автомобильные и т.д.);
- бытовые;
- спортивные;
- прочие.

Травмы производственного характера:

- промышленные;
- сельскохозяйственные.

По характеру повреждения выделяют:

- Открытые – травмы, при которых имеется повреждение наружных покровов (кожа, слизистая оболочка).
- Виды закрытых повреждений: ушиб, растяжение, разрыв, сотрясение, синдром длительного сдавления, вывихи переломы.

По соотношению локализации повреждения и точки действия агента:

прямые и не прямые

- Поверхностные (кожные) – ушиб, рана; подкожные (разрыв связок, мышц, вывихи, переломы) и полостные (сотрясения и разрывы внутренних органов)
- Проникающие в полость и непроникающие.
- Одиночные, множественные.
- Изолированные, сочетанные, комбинированные.
- Сочетанные повреждения (политравма) – повреждение 2-х и более анатомических областей.
- Комбинированные повреждения – воздействия двух и более повреждающих фактор.



НАИБОЛЕЕ ТИПИЧНЫЕ ТРАВМЫ:

- ✓ повреждения головы, позвоночника, костей таза, конечностей, происходящие в результате падения с высоты, при попадании под колеса с/х машин.
- ✓ рваные и ушибленные раны, нанесенные животными и др.



Также в большинстве случаев возникает в результате нарушений техники безопасности.

Уличный травматизм – один из наиболее тяжелых видов травматизма при этом его удельный вес постоянно растет.

Травмы, полученные при уличном травматизме принято разделять на две группы:

1) травмы, причиненные транспортом (40-60%); Особенность – максимальная тяжесть повреждений и высокая смертность.

2) травмы, обусловленные неблагоустройством тротуаров, улиц, дворов.

Бытовой травматизм (40-50%) – связан с выполнением различных домашних работ. Особую группу составляют травмы, связанные с алкогольным опьянением (драки, бытовые эксцессы).

Спортивный травматизм (5-6%). Причины:

- недостаточное материально-техническое оснащение спортивных залов и площадок;
- допуск лиц к занятиям спортом без стандартной одежды и обуви;
- недостаточной физической подготовки и технической неграмотности спортсменов;
- нарушения правил ведения тренировочных занятий.

Наиболее частые травмы: ушибы и ссадины; повреждения связочного аппарата; переломы и трещины костей.

К ЗАКРЫТЫМ ПОВРЕЖДЕНИЯМ МЯГКИХ ТКАНЕЙ ОТНОСЯТСЯ:

- ушиб;
- растяжение;
- разрыв;
- сотрясение;
- синдром длительного сдавления



Ушиб

Ушиб – закрытое механическое повреждение мягких тканей или органов без видимого нарушения их анатомической целостности.

Механизм – удар или падение на твердый предмет.



УШИБ

- Ушибы являются наиболее частыми повреждениями. Они могут встречаться как самостоятельно, так и сопутствовать другим более тяжелым травмам (вывихи, переломы, повреждения внутренних органов), быть одним из компонентов политравмы. Ушиб обычно является следствием падения с небольшой высоты или удара, нанесенного тупым предметом, обладающим малой кинетической энергией.
- Тяжесть ушиба определяется как характером травмирующего предмета (его массой, скоростью, точкой приложения и направлением действия силы), так и видом тканей, на которое пришлось воздействие (кожа, подкожная клетчатка, мышцы), а также их состоянием (кровенаполнение, сокращение, тонус).
- Наиболее часто ушибу подвергаются поверхностно расположенные мягкие ткани — кожа и подкожная клетчатка. Однако возможен и ушиб внутренних органов (ушиб головного мозга, сердца, легких). Такие травмы относятся к повреждениям внутренних органов.



ДИАГНОСТИКА

- Основными клиническими проявлениями при ушибе являются боль, припухлость, гематома и нарушение функции поврежденного органа.
- Боль возникает сразу в момент получения травмы и может быть весьма значительной, что связано с повреждением большого числа болевых рецепторов. Особенно болезненны ушибы при повреждении надкостницы. В течение нескольких часов боль стихает, а ее дальнейшее появление обычно связано с нарастанием гематомы.
- Практически сразу после повреждения становится заметной припухлость, болезненная при пальпации, без четких границ, постепенно переходящая в неизменные ткани.
- Припухлость нарастает в течение нескольких часов (до конца первых суток), что связано с развитием травматического отека и воспалительных изменений.
- Время проявления гематомы (кровоизлияния) зависит от ее глубины. При ушибе кожи и подкожной клетчатки гематома становится видна практически сразу (имбибиция, пропитывание кожи — внутрикожная гематома). При более глубоком расположении гематома может проявиться снаружи в виде кровоподтека лишь на 2-3-и сутки.
- Цвет кровоподтека меняется в связи с распадом гемоглобина. Свежий кровоподтек красного цвета, затем его окраска становится багровой, а через 3-4 дня он синее. Через 5-6 дней кровоподтеки становятся зелеными, а затем желтыми, после чего постепенно исчезают. Таким образом по цвету кровоподтека можно определить давность повреждений и одновременно их получения, что особенно важно для судебно-медицинской экспертизы.
- Нарушение функции при ушибе происходит обычно не сразу, а по мере нарастания гематомы и отека. При этом возникают ограничения в активных движениях, что связано с выраженным болевым синдромом. Пассивные движения могут быть сохранены, хотя тоже весьма болезненны. Это отличает ушибы от переломов и вывихов, при которых нарушение объема движений возникает сразу после травмы и касается как активных, так и пассивных движений.

ЛЕЧЕНИЕ

- Для уменьшения развития гематомы и травматического отека как можно раньше следует местно применить холод и покой. Для этого к месту повреждения прикладывают пузырь со льдом, который желательно держать с перерывами в течение первых суток. При спортивных травмах с той же целью применяют опрыскивание кожи в области повреждения хлорэтилом. При повреждении конечности ее можно поместить под холодную проточную воду и забинтовать мокрым бинтом.
- Для уменьшения движений при ушибах в области суставов накладывают давящую повязку (как можно раньше от момента получения травмы). Для уменьшения отека применяют возвышенное положение конечности.
- Начиная со 2-3-х суток для ускорения рассасывания гематомы и купирования отека применяют тепловые процедуры (грелка, ультрафиолетовое облучение, УВЧ-терапия).
- В некоторых случаях при образовании больших гематом, особенно глубоких, их пунктируют, после чего накладывают давящую повязку. Пункции в ряде случаев приходится повторять. Эвакуация подобных гематом необходима из-за опасности развития инфекции (нагноившаяся гематома) или ее организации (организованная гематома).
- При ушибах возможна также значительная отслойка подкожной клетчатки, что обычно приводит к скоплению серозной жидкости и требует повторных пункций и наложения давящих повязок, а иногда и введения склерозирующих веществ.



Растяжения

Растяжение (distorsia) — повреждение (надрыв) связок, сухожилий, мышц (мышечных волокон) и других тканей и органов под влиянием механической силы, действующей продольно, без видимого внешнего (наружного) нарушения их анатомической целостности.

Наиболее часто встречаются *растяжения связок голеностопа, плеча, колена и пальцев.*



Симптомы: боль, припухлость сустава, посинение, ограниченность движений из-за боли



Лечение растяжения

Лечение разрывов только – хирургическое – сшивание разорванного сухожилия.
В некоторых случаях необходима тугая повязка сустава, чтобы обездвижить его, физиотерапия, сухое тепло.



Разрыв связок

Симптомы:

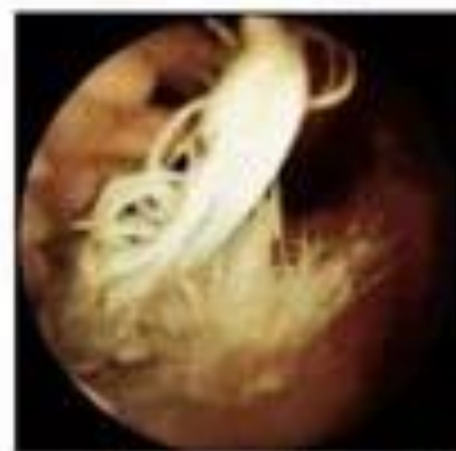
- *Выраженная боль*
- *Отек*
- *Гематома*
- *Значительное нарушение функции сустава*
- *Развитие гемартроза*

Диагностика:

- Рентгенографии, МРТ
- Артроскопия

Лечение

- Охлаждение в течение первых суток и обеспечение покоя (тугое бинтование, наложение гипсовой лонгеты).
- К осторожным движениям приступают через 2-3 нед. после травмы, постепенно восстанавливая нагрузки.
- При гемартрозе производят пункцию сустава с эвакуацией излившейся крови.
- По показаниям решается вопрос о хирургическом лечении



Разрыв мышц

Симптомы:

- Сильнейшая боль
- Отек
- Гематома
- Полное нарушение функции мышцы
- «Западение» мышцы в зоне повреждения, связанное с сокращением разорванных концов мышцы.

Лечение:

При неполном разрыве:

- Охлаждение (1-е сутки).
- Созданию покоя в положении расслабления мышцы на 2 нед. (гипсовая лонгета).
- С 3-х суток возможно проведение физиотерапевтических процедур.

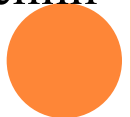
При полном разрыве:

- Оперативное лечение: мышцы сшивают, после чего необходима иммобилизация в положении расслабления сшитой мышцы на 2-3 нед (гипсовая повязка).



РАЗРЫВ СУХОЖИЛИЙ

- Механизм разрывов сухожилий такой же, как и при разрыве мышц. Разрыв (отрыв) сухожилий обычно происходит либо в месте прикрепления к кости, либо в месте перехода мышцы в сухожилие. Наиболее часто возникают разрывы сухожилий разгибателей пальцев кисти, ахиллова сухожилия, длинной головки двуглавой мышцы плеча.
- При разрыве сухожилия больные жалуются на боль, отмечается локальная болезненность и припухлость в области сухожилия, полностью выпадает функция соответствующей мышцы (сгибание или разгибание) при сохранении пассивных движений.
- Лечение разрывов сухожилий оперативное: сухожилия сшивают с помощью специальных швов, после чего на 2-3 нед производят иммобилизацию с помощью гипсовой повязки в положении расслабления соответствующей мышцы, а затем постепенно приступают к реабилитации.
- Лишь в некоторых случаях при отрыве сухожилия разгибателя пальца кисти возможно консервативное лечение (иммобилизация в положении разгибания).



СДАВЛЕНИЕ

- Сдавление — это повреждение, при котором анатомическая непрерывность сдавленных тканей не нарушается, но вследствие длительности действия травмирующей силы в них развиваются дистрофические изменения, ведущие к быстрому отеку поврежденного участка конечности, а при обширности повреждения — к интоксикации организма продуктами распада, так называемому травматическому токсикозу. Нередко на месте сдавления образуется некроз тканей, ведущий к формированию рубца и ограничению функции конечности.
- *Клиническая картина* при сдавлении ограниченного участка характеризуется, помимо отека, болью, нередко мелкоточечными кровоизлияниями и нарушением функции. Длительное сдавление нервов и сосудов жгутом приводит к парезу или параличу и тромбозу соответствующих нервов и сосудов.
- *Лечение.* Требуется немедленное освобождение конечности от сдавления, наложение эластической давящей повязки, местно — холод, иммобилизация, циркулярная новокаиновая блокада выше места сдавления. После исчезновения острых травматических явлений назначаются тепловые, физиотерапевтические процедуры, ЛФК, массаж.



Вывихи и подвывихи суставов

Вывих - нарушение взаимоотношения суставных концов с полным разобщением суставной головки (→) и суставной впадины (←).

Подвывих – частичное нарушение пространственного взаимоотношения компонентов, составляющих сустав.



Травматические вывихи и подвывих возникают в результате воздействия внешней физической силы. Патологические – при поражении капсульно-связочного аппарата и мышц в результате обменных нарушений, воспалительных процессов, повреждении нервной системы.

Классификация вывихов



Вывихи

Клиника:

- деформация сустава;
- характерное положение конечности;
- ограничение движений в суставе (активные отсутствуют, пассивные резко ограничены);
- резкая боль;
- укорочение или удлинение конечности, смещение дистальной части конечности;
- нахождение суставного конца вне суставной впадины.



Обязательным компонентом диагностики является рентгеновское исследование. Оно не только помогает уточнить характер вывиха, но и позволяет выяснить, не сопровождается ли вывих внутрисуставными переломами или отрывом сухожилий с участками костной ткани, что существенно меняет тактику лечения.



Вывих локтевого сустава
Вывих плечевого сустава
Вывих лучезапястного сустава

Лечение вывихов

- Свежие травматические вывихи подлежат безотлагательному вправлению под глубоким наркозом;
- Несвежий вывих, особенно в первые 2 недели, можно попытаться вправить
- Старый травматический вывих подлежит лишь оперативному лечению

ПРЕЗИНТАЦИЯ ОКОНЧЕНА

СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ