

ТРАВМЫ МЯГКИХ ТКАНЕЙ



РАБОТУ ВЫПОЛНИЛА
СТУДЕНТКА 3 КУРСА
15 ГРУППЫ
ОХИНА ВАЛЕНТИНА
МИХАЙЛОВНА

Травма – это повреждение целостности тканей и функциональное нарушение в них. Различают открытые (с повреждением целостности кожных покровов) и закрытые (без нарушения целостности кожных покровов) повреждения мягких тканей.



Ушиб – это закрытое повреждение мягких тканей, полученное в результате воздействия механического фактора различной интенсивности. Основным объективным признаком ушиба является кровоизлияние.



Ушиб сопровождается таким субъективным симптомом, как боль в месте поражения. При небольших повреждениях болевые ощущения не очень значительны, только при формировании обширной гематомы боль может быть интенсивной.



Ушиб сопровождается отёком и припухлостью в области повреждения.

Лечение ушибов в основном симптоматическое и заключается в местном применении холода и различных рассасывающих примочек



- Иммобилизационный период длится а 2—3 дня после ушиба. Если нет признаков развития острого воспаления и не увеличивается отек тканей, начинается постиммобилизационный период : применяют лечение, ускоряющее рассасывание жидкости (лимфы, крови), излившейся в ткани.

Ушиб мягких тканей



Холод - в первые 24 часа



Тепло - спустя сутки
после травмы

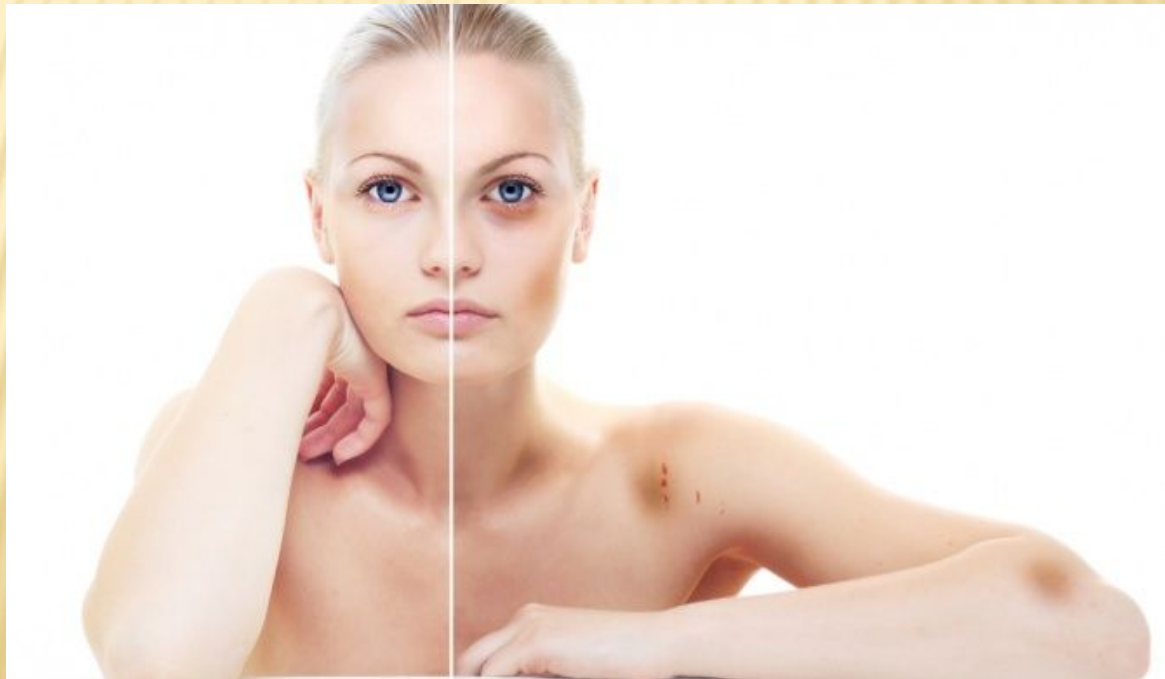
на область ушиба воздействуют тепловыми процедурами, а также применяют физиотерапевтическое лечение (УВЧ, ультразвук).



При наличии образовавшейся гематомы (кровоизлияния) полость ее необходимо пунктировать, удалить скопившуюся там кровь и для профилактики развития гнойного воспаления в полость гематомы ввести антибиотики.



Своевременное и правильно проведенное лечение обычно дает хороший эффект. Боли быстро проходят, отек рассасывается, функция органа восстанавливается. В восстановительном периоде нет необходимости



Растяжения и разрывы. Эти травмы также связаны с воздействием механического фактора. Этот вид травм характерен для мышц и сухожилий. Чаще всего они возникают у спортсменов, но встречаются и у нетренированных людей при воздействии значительной нагрузки.



□ И растяжения, и разрывы мышц и сухожилий сопровождаются такими симптомами, как боль, припухлость, отек, нарушение функции. Отличие их заключается в том, что разрыв сопровождается большей выраженностью субъективных ощущений, боль в момент разрыва крайне интенсивная, отек и припухлость выражены непосредственно над зоной повреждения, функция мышцы или сухожилия полностью утрачена. Над зоной повреждения может определяться западение. При растяжении боль тупая и значительно менее интенсивная, функция конечности сохранена.

□ Лечение при неполном повреждении (растяжении) консервативное, лечение при разрывах – хирургическое и заключается в сшивании мышцы или сухожилия в максимально щадящем положении конечности (чаще всего – сгибании). В последующем производят иммобилизацию конечности в функционально выгодном положении до полного восстановления целостности



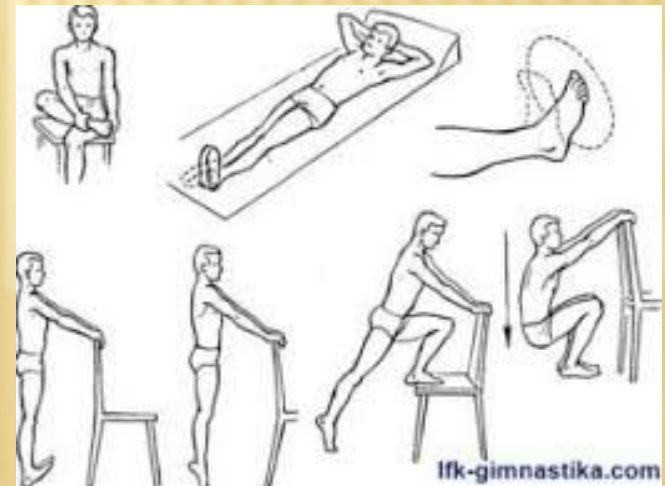
целостности



□ В ПОСТИММОБИЛИЗАЦИОННЫЙ период

□ Задачи ЛФК и массажа

□ Улучшение местного крово- и лимфообращения, стимуляция регенерации тканей, восстановление объема движений в суставах, функции мышц, формирование временных компенсаций утраченных функций.



- В I периоде назначают общеразвивающие упражнения и специальные упражнения на сохранение подвижности в суставе (их начинают с 3-5-го дня при растяжении и через несколько недель при разрывах). Во II периоде – пассивные упражнения и активные для восстановления активной подвижности суставов с постепенно возрастающей нагрузкой, упражнения в воде, плавание. В III периоде – упражнения для восстановления силы окружающих сустав мышц и утраченных двигательных навыков, включая занятия на тренажерах, плавание и другие.

- Для более полноценного восстановления рекомендуется применять методы физиотерапии, массаж и лечебную физкультуру



ОРУ и СУ лечебной физкультуры

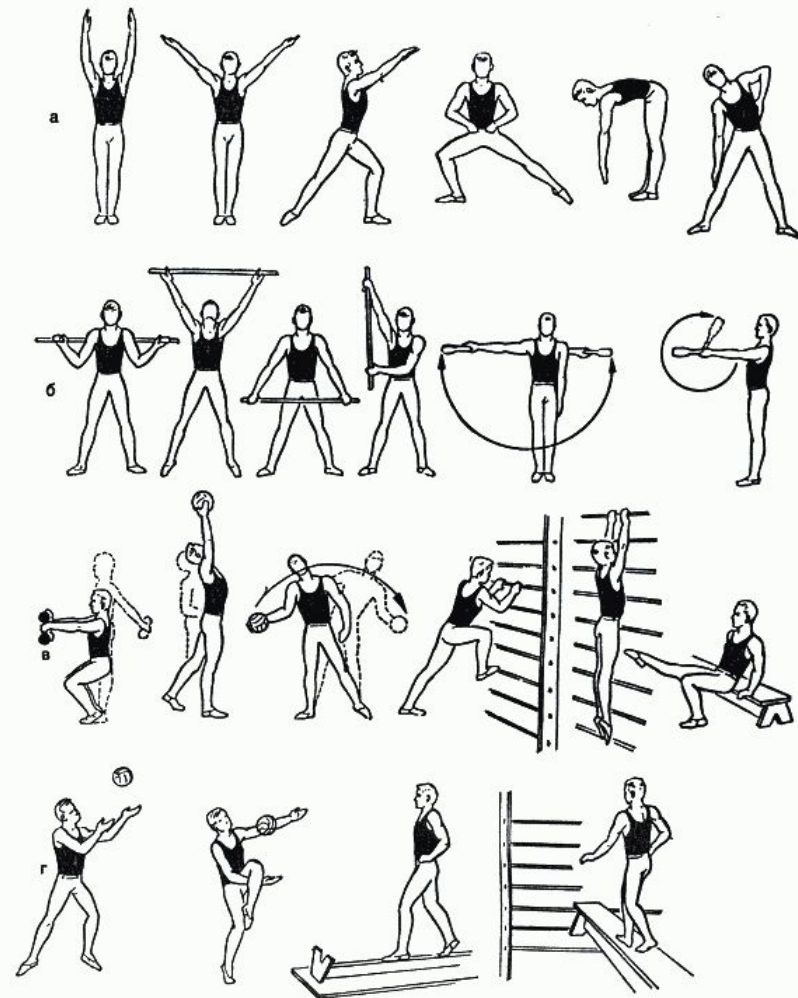


Рис. 27. Упражнения без снарядов и предметов (а), упражнения с предметами и на снарядах (б, в, г).

- Повреждения с нарушением целостности кожных покровов.
- Ссадины возникают от воздействия тупого, негладкой поверхности ранящего предмета и величина ссадины соответствует величине трущей поверхности ранящего предмета и длине



Ссадины характеризуются нарушением целостности поверхностных слоев кожи.

Однако в таких ситуациях наложение швов не показано. Достаточно обработать кожу антисептическим средством (3% раствором перекиси водорода), а поврежденную поверхность смазать раствором 1% бриллиантового зеленого

или 5% настойкой йода



□ Заживление ссадин происходит под корочкой (струпом). Необходимо следить за тем, чтобы пациент не снимал эту корочку, в противном случае раневая поверхность будет мацерироваться в следствие выделения плазмы и лимфы с раневой поверхности



□ Ушибленные раны чаще возникают от действия тупых предметов с небольшой травмирующей поверхностью, сдавления, растягивания и сильного трения участков кожи, близко прилегающих к кости. В зависимости от глубины раневого канала они могут быть поверхностными и глубокими. При поверхностной ране повреждаются кожа и подкожно-жировая клетчатка. Глубокие раны характеризуются повреждением мышц, сосудов, нервов.

РАНЫ

ВИДЫ РАН:



Incised

резанная



Lacerated

рванная



Graze

ссадины



Bruise

ушибленная



Puncture

колотая



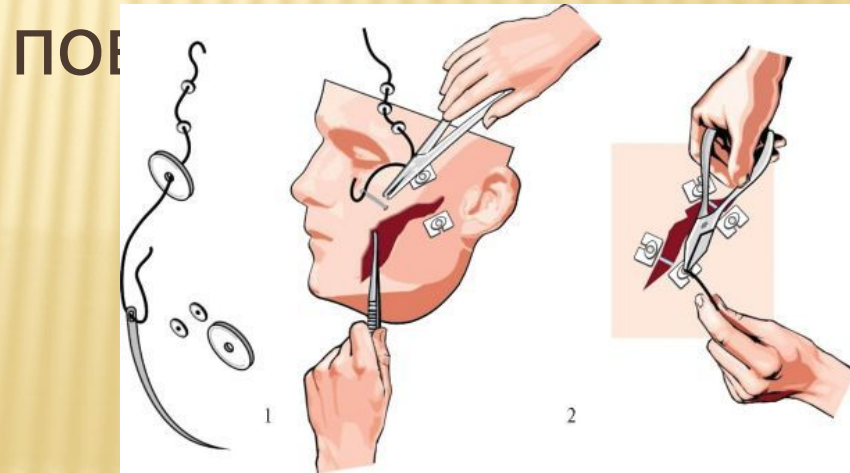
Gunshot

огнестрельная

- ▣ Прежде всего в лечении ран необходимо определить силу кровотечения, его опасность, степень повреждения тканей организма. Пострадавшему должна быть оказана первая помощь по остановке кровотечения, приняты меры для защиты раны от попадания вредоносных микробов



- Незначительные резаные и колотые раны достаточно просто обработать антисептическим средством и наложить повязку. К ране прикладывают кусочек стерильной марли, а её окружность очищают смоченной в спирте ватой. Затем окружность раны смазывают раствором йода (5–10%-го). Если рана зияющая, её края иссекают, накладывают швы или



□ Лечение ран с большой зоной повреждения является значительно более сложным. Помимо очистки кожи вокруг раны, её необходимо обследовать, удалить стерильными инструментами инородные тела, иссечь поврежденные отторгнутые ткани. Затем следует обработка раны антисептическим средством и её дренаж.



Если в ране имеются нагноения и выражен воспалительный процесс, её промывают перекисью водорода, удаляют загрязнения и оторванные ткани, накладывают повязки с антисептиками и антибиотиками.

