

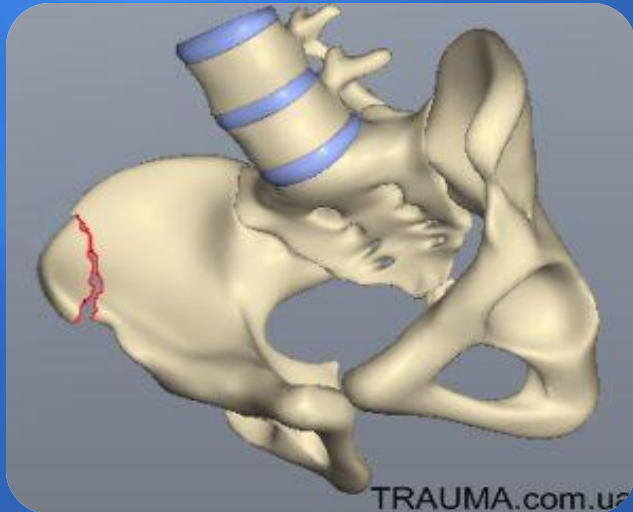


НАЦИОНАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ И СПОРТА УКРАИНЫ

КАФЕДРА ФИЗИЧЕСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ

Лекция

«Физическая реабилитация при переломах
костей таза»



TRAUMA.com.ua
TRAUMA.com.ua

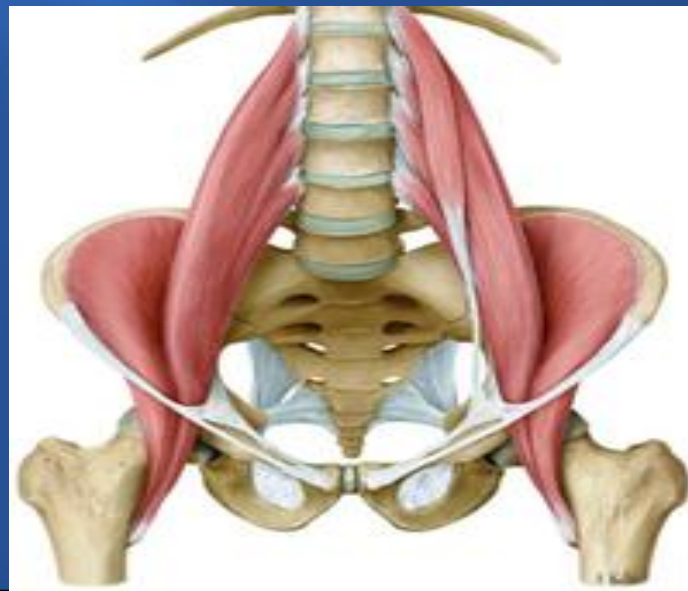
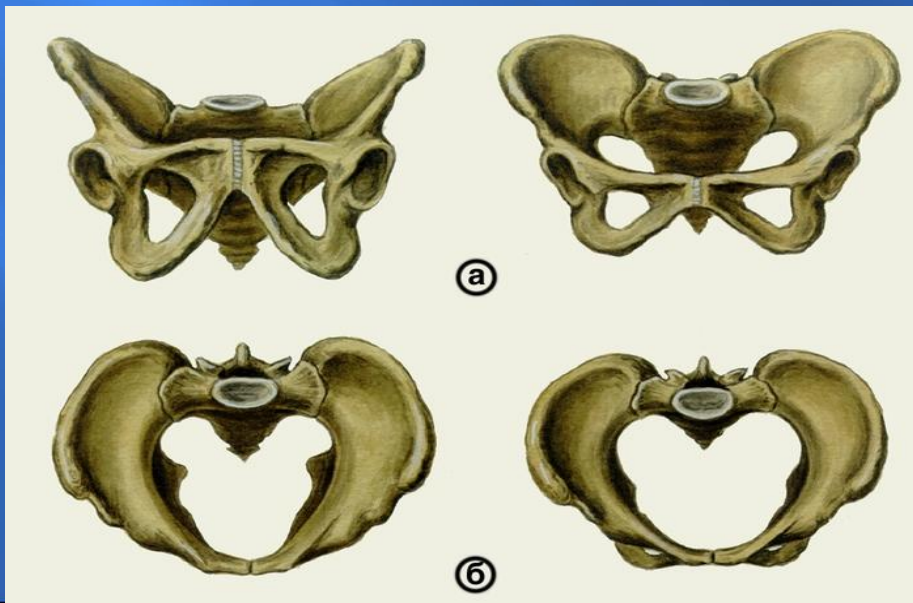
Основные причины переломов костей таза

Переломы костей таза составляют от 1 до 6 % от числа всех переломов костей опорно-двигательного аппарата.

Повреждения таза могут сопровождаться травматическим шоком, обусловленным раздражением богатой рефлексогенной зоны, и массивным кровотечением в ткани из губчатых костей (более 2 л).



Одна из функций таза – передача нагрузки туловища на нижние конечности (опорность таза) – обусловлена целостностью тазового кольца. Тазовое кольцо образовано телами тазовых костей (подвздошной, лобковой и седалищной) и крестцом сзади. Впереди по средней линии правая и левая лобковые кости соединяются посредством лобкового симфиза. Сзади подвздошные кости сочленяются с костями крестца и образуют крестцово-подвздошные сочленения. Тела подвздошной, лобковой и седалищной костей на наружно-боковой поверхности образуют вертлужную впадину, которая является суставной поверхностью для тазобедренного сустава. Во внутренней полости малого таза лежит мочевой пузырь, прямая кишка, у женщин матка и влагалище, у мужчин предстательная железа и семенные пузырьки. Чаще всего встречаются переломы лобковой и седалищной костей.



Механизм травматического повреждения таза может быть различным. Но чаще всего это сдавление при автомобильных авариях, наездах на пешеходов, обвалах зданий, земли и т.д. Сравнительно редко переломы возникают вследствие прямой травмы или падения. Чаще всего – это следствие сдавления тазового кольца в переднезаднем или поперечном направлении. На сегодняшний день существует следующая классификация переломов костей таза:

В зависимости от локализации и степени повреждения тазового кольца различают:

1. Краевые переломы костей таза:

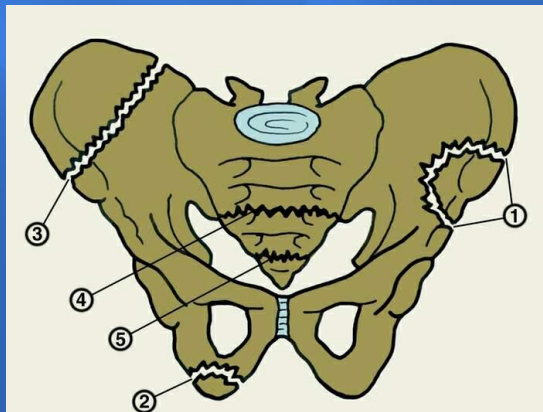
Перелом крыла подвздошной кости

Переломы верхней передней и нижней передней ости

Перелом седалищного бугра

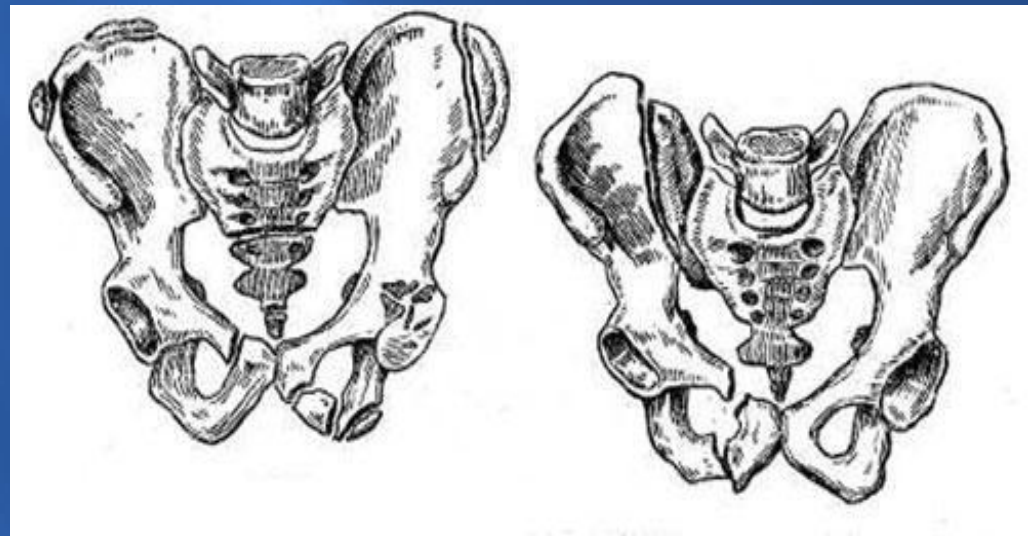
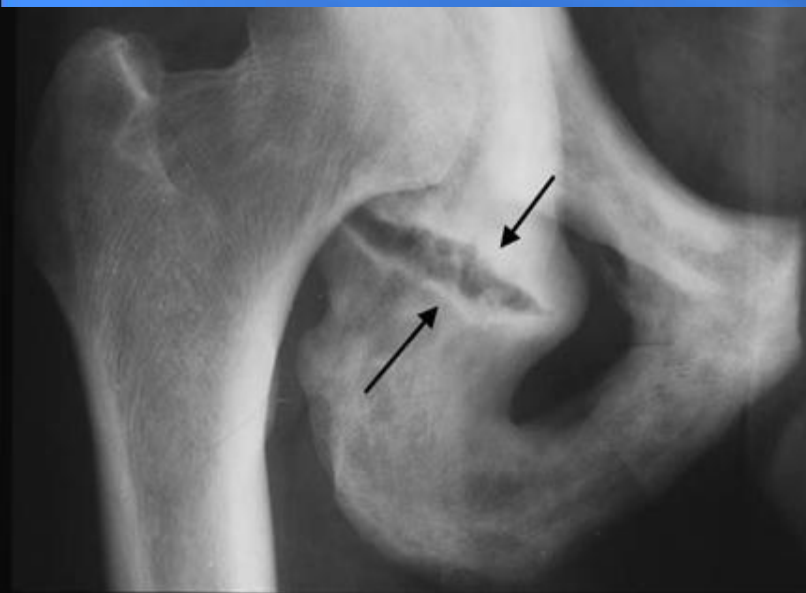
Перелом крестца

Перелом копчика



2. Переломы костей таза без нарушения непрерывности тазового кольца:

- Перелом лобковой кости
- Перелом седалищной кости



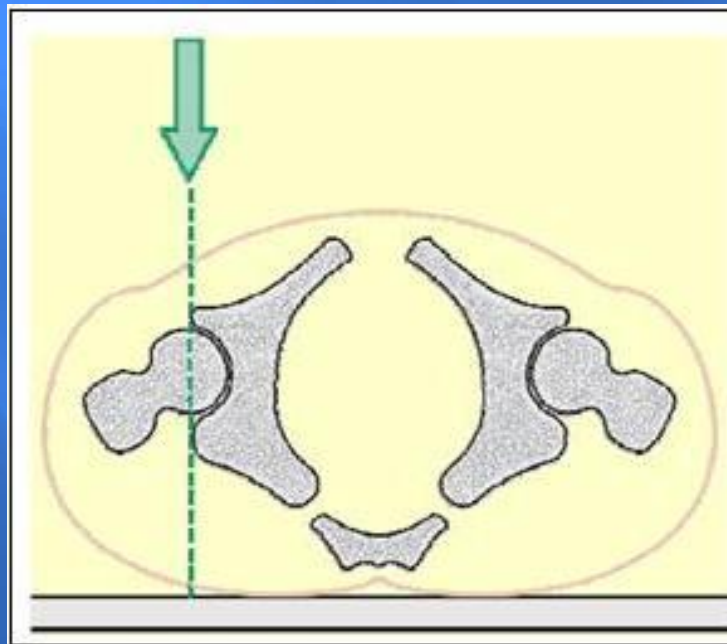
3. Переломы костей таза с нарушением непрерывности тазового кольца (в переднем отделе, заднем отделе, в переднем и заднем отделах):

- Односторонние переломы
- Двусторонние переломы
- Разрывы лобкового симфиза
- Вертикальные переломы крестца и подвздошной кости (задний отдел)
- Перелом Мальгенья – двусторонний перелом передней и задней части тазового кольца, при котором линия перелома проходит спереди через лобковые и седалищные кости, а сзади через правую и левую подвздошные кости.
- Перелом Воллюмье – вертикальные переломы в переднем и заднем отделах таза на противоположных сторонах



4. Переломы вертлужной впадины:

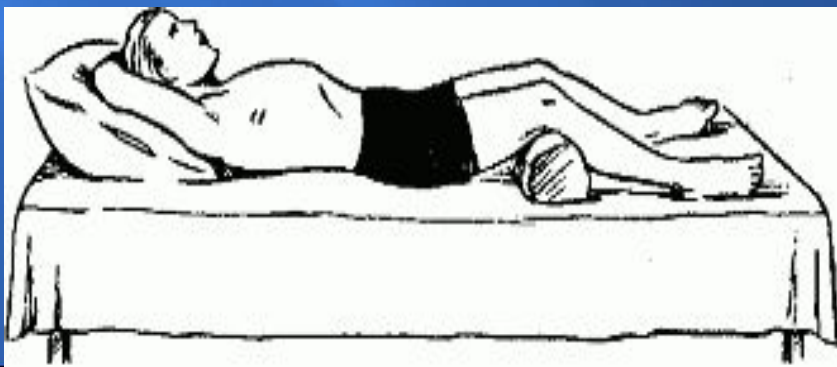
- Переломы подвздошной кости, проникающие в вертлужную впадину;
- Переломы подвздошной кости на уровне вертлужной впадины с внедрением головки бедренной кости между фрагментами;
- Переломы ямки вертлужной впадины (У-образного хряща у детей) без смещения бедра и со смещением бедра в полость сустава (центральный вывих бедра);
- Перелом верхнезаднего края вертлужной впадины без вывиха и с вывихом бедра



Лечение переломов костей таза сводится к обезболиванию места повреждения и разгрузке этой области

- **При повреждении тазового кольца без нарушения его непрерывности** (перелом лобковой или седалищной костей) больного укладывают на жесткую постель с несколько разведенными, полусогнутыми ногами (поза Волковича), под которые для лучшего расслабления мышц подводят валик. Срок постельного режима – 4-5 нед.

- **Перелом подвздошной кости с повреждением верхнего отдела вертлужной впадины** (типа Дювернея). Под действием тяги мышц крыло может смещаться вверх. Для расслабления мышц, прикрепляющихся к крылу подвздошной кости, и создания покоя в области перелома ногу укладывают на шину Белера. В случае значительного смещения крыла подвздошной кости кнаружи добавляют положение в гамаке, подведенном под таз больного от нижних ребер до средней трети бедра. Гамак сдвигает таз в боковом направлении, тем самым достигается постепенная репозиция перелома. Срок постельного режима – 3 нед.



• **Переломы костей таза с нарушением непрерывности тазового кольца:**

а) при переломах переднего полукольца без смещения больного укладывают на жесткую постель в позу Волковича (постельный режим в течение 5-6 нед);

б) при разрыве симфиза наиболее распространен метод лечения в гамаке, концы которого перебрасывают через рамы и навешивают груз, подобранный с таким расчетом, чтобы обеспечить сближение половин таза.

• **Переломы костей таза с одновременным нарушением переднего и заднего полукольца (типа Мальгенья):**

а) при переломах без смещения больного укладывают в гамачок без перекрестной тяги, проводят скелетное или клеевое вытяжение за оба бедра на стандартных шинах грузом 4-5 кг на каждую ногу;

б) при смещении половины таза вверх и кнутри груз скелетного вытяжения за ногу на стороне смещения увеличивают до 10-14 кг. Вытяжение за эту ногу проводится в положении отведения.

СПАСИБО ЗА
ВНИМАНИЕ!

