

**ТЕМА : Ушкодження та
захворювання кінцівок,
хребта і тазу.**

**Синдром тривалого
роздавлення.**

Актуальність теми:

Потерпілі від травм становлять значну кількість пацієнтів – 35-45% хірургічних хворих.

В Україні:

кожні 16хв. – ДТП;

кожні 2хв – гине людина

на підприємствах кожні 10хв. – травма, а кожні 5 годин – смерть людини
смертність від травм 230 на 100 тисяч чоловік.

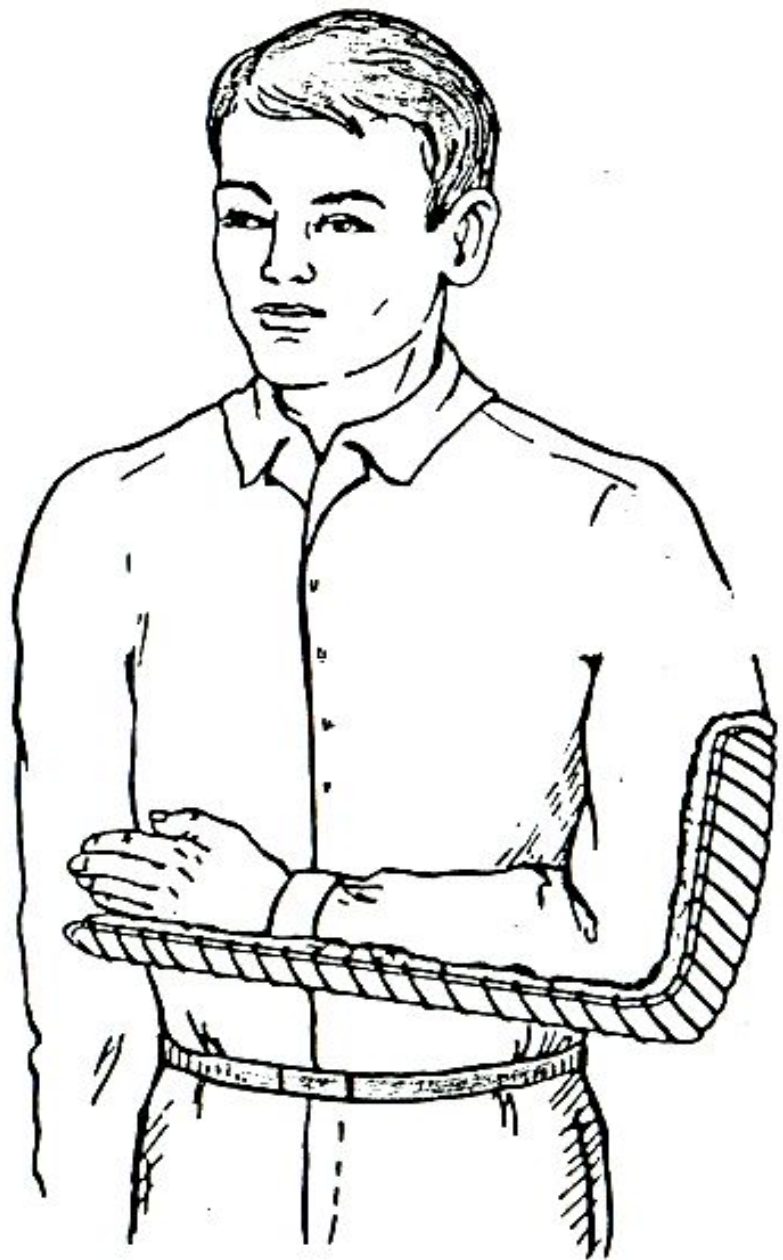
В світі:

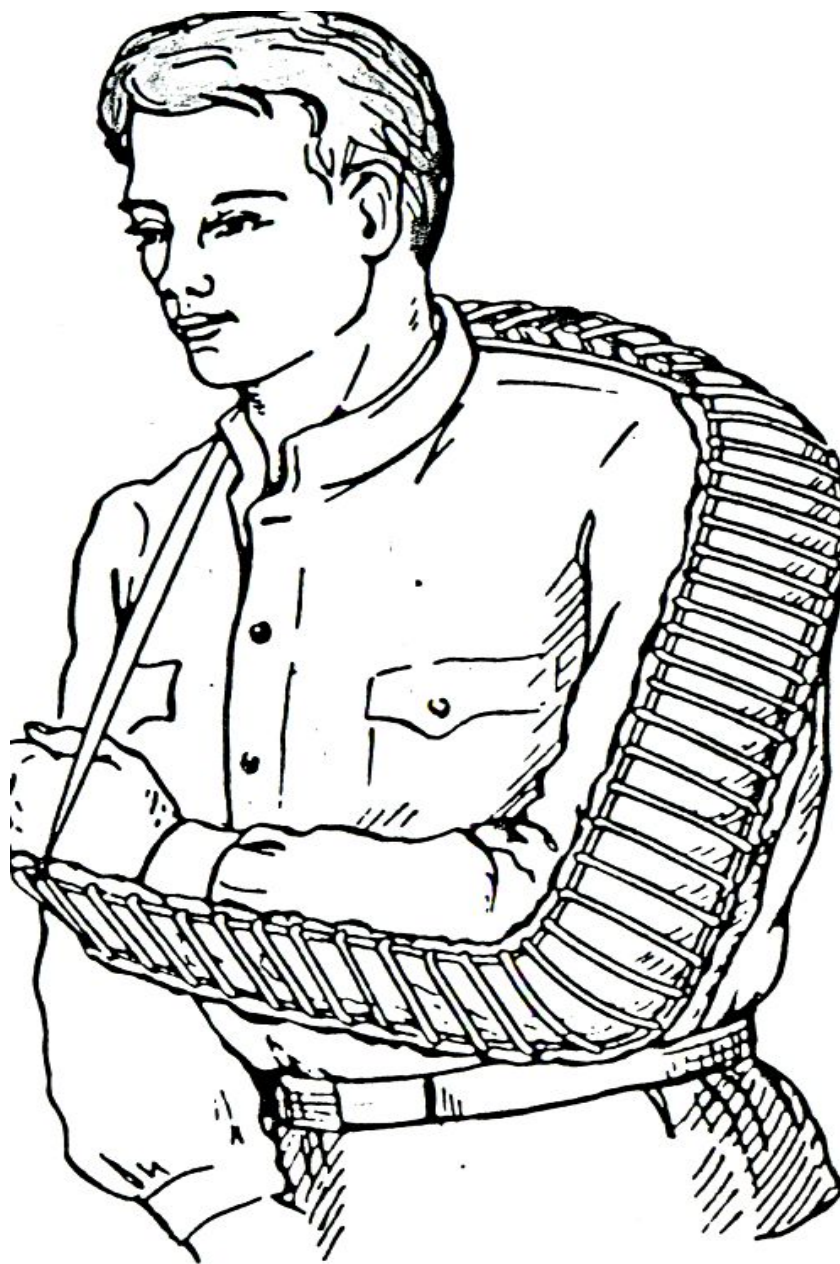
кожен день – 140 тисяч випадків ДТП

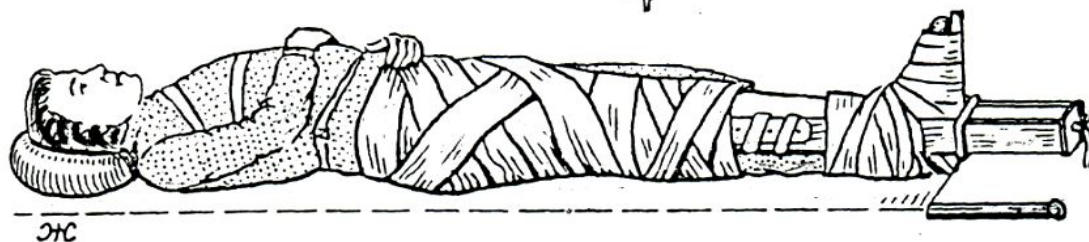
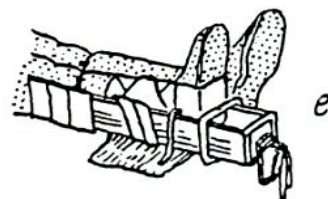
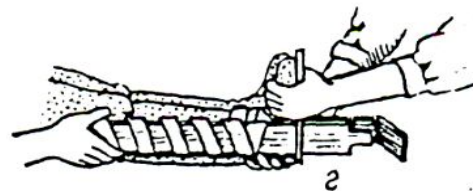
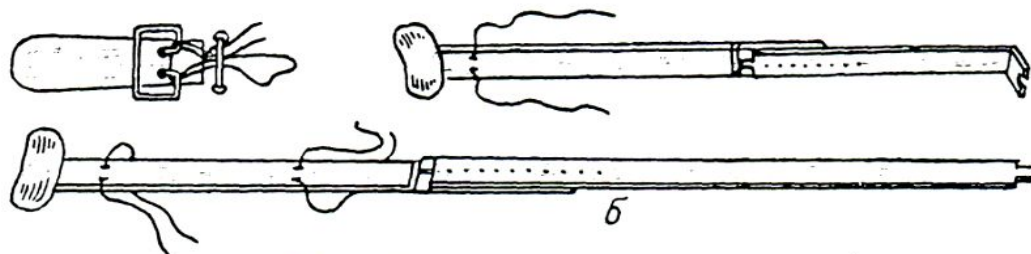
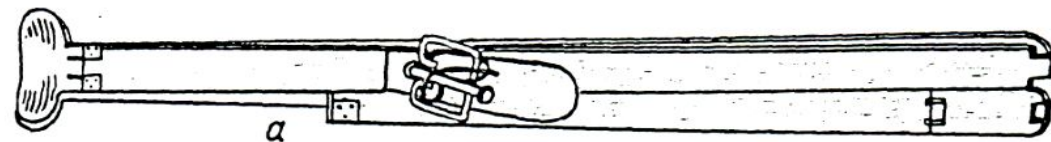
кожен день в ДТП гине 3000 тисячі чоловік

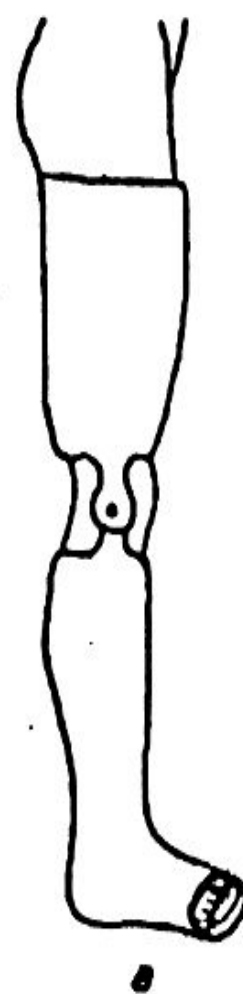
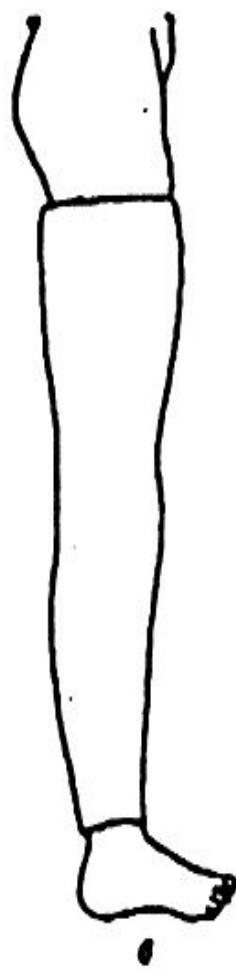
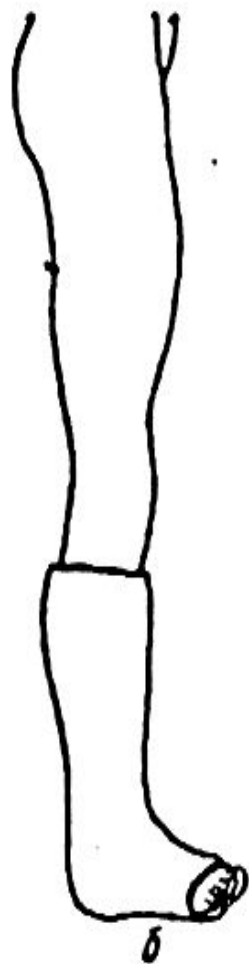
кожен день в ДТП інвалідами стають 15 тисяч чоловік.

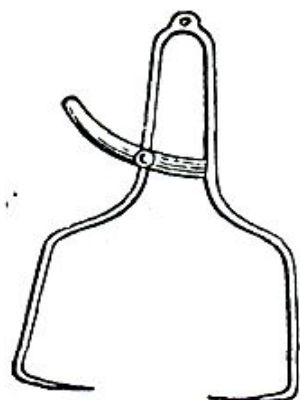
Зрозуміло, що одним із важливих завдань хірургії є профілактика і лікування травм. Проводиться облік усіх травм, вивчення причин та умов, за яких виникають ушкодження, розробляються конкретні профілактичні заходи, спрямовані на зниження травматизму. На підприємствах є інженери з техніки безпеки. У навчальних закладах перед проведенням занять, особливо практичних з клінічних дисциплін, звертається увага на дотримання правил безпечної професійної діяльності.



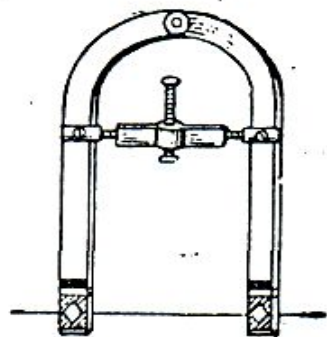




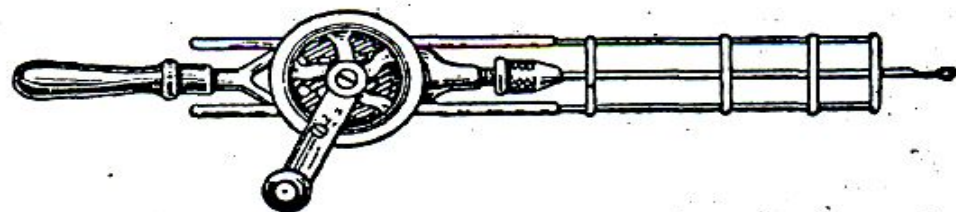




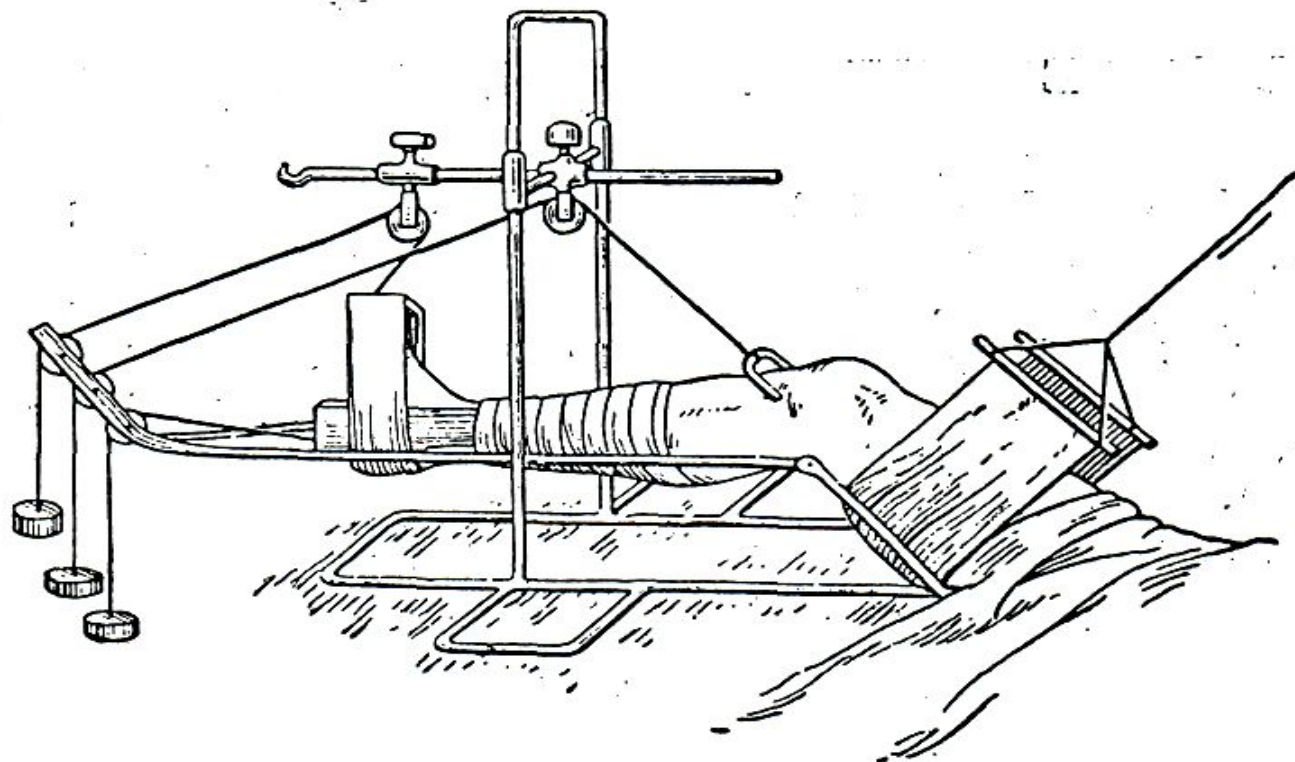
a

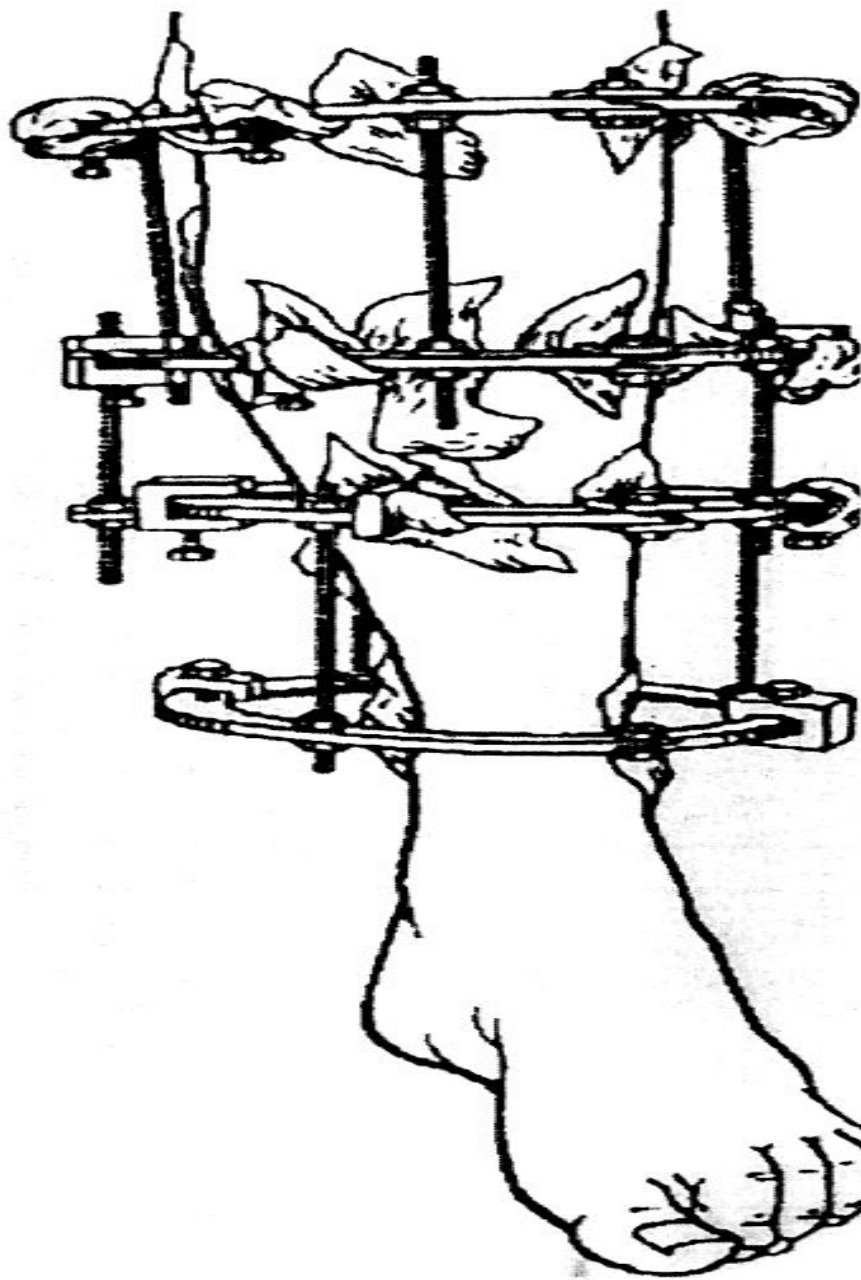


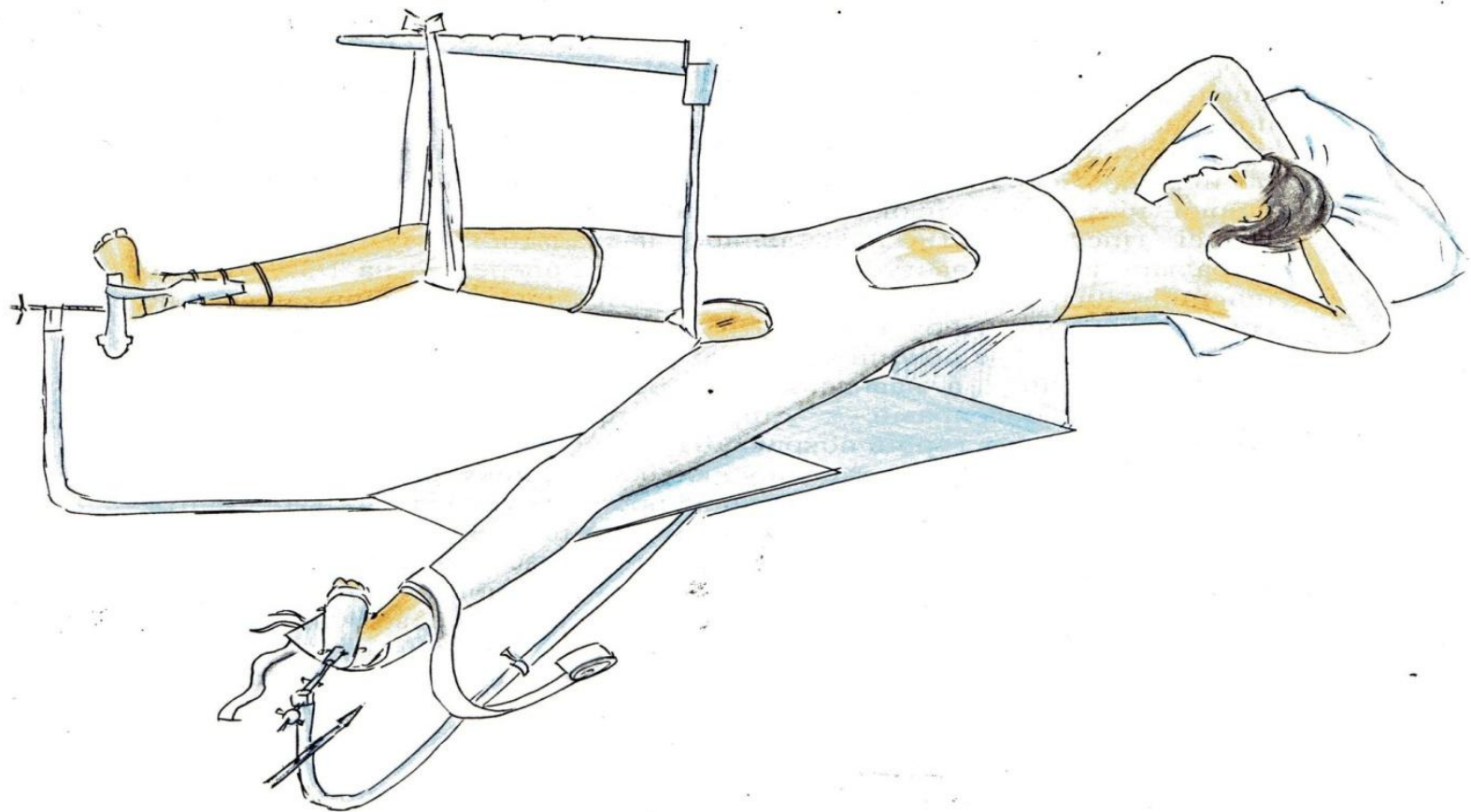
b



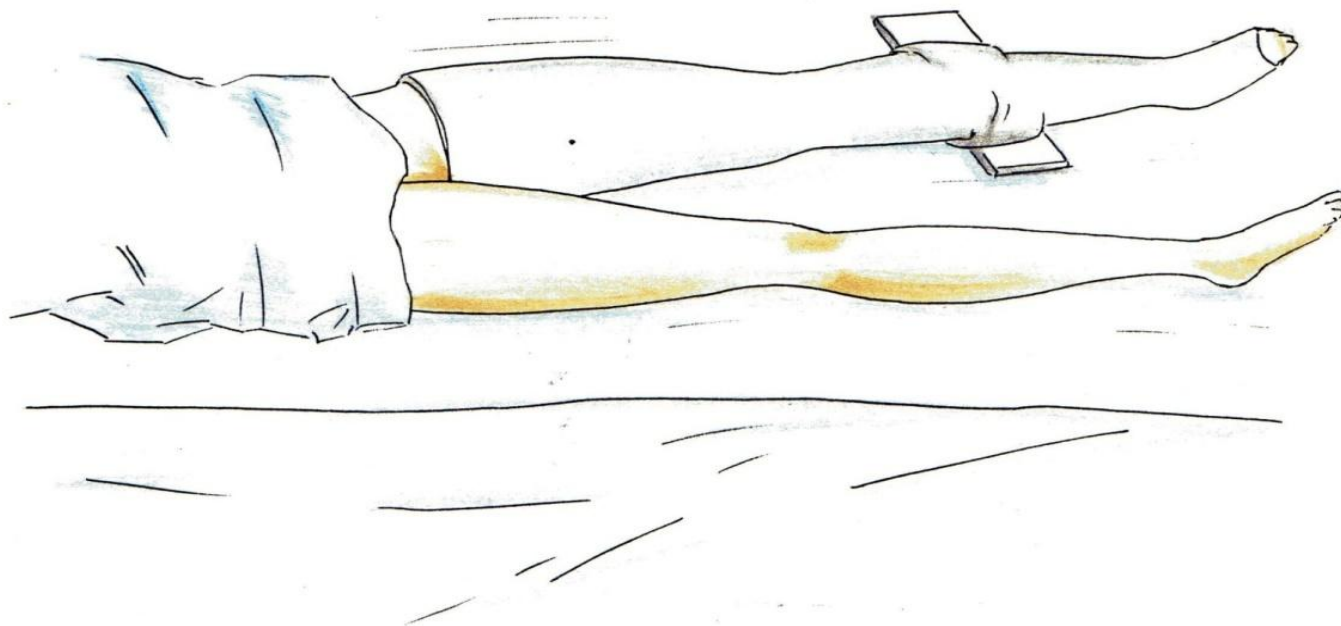
c







**НАКЛАДАННЯ КОКСИТНОЇ ГПСОВОЇ
ПОВ'ЯЗКИ**



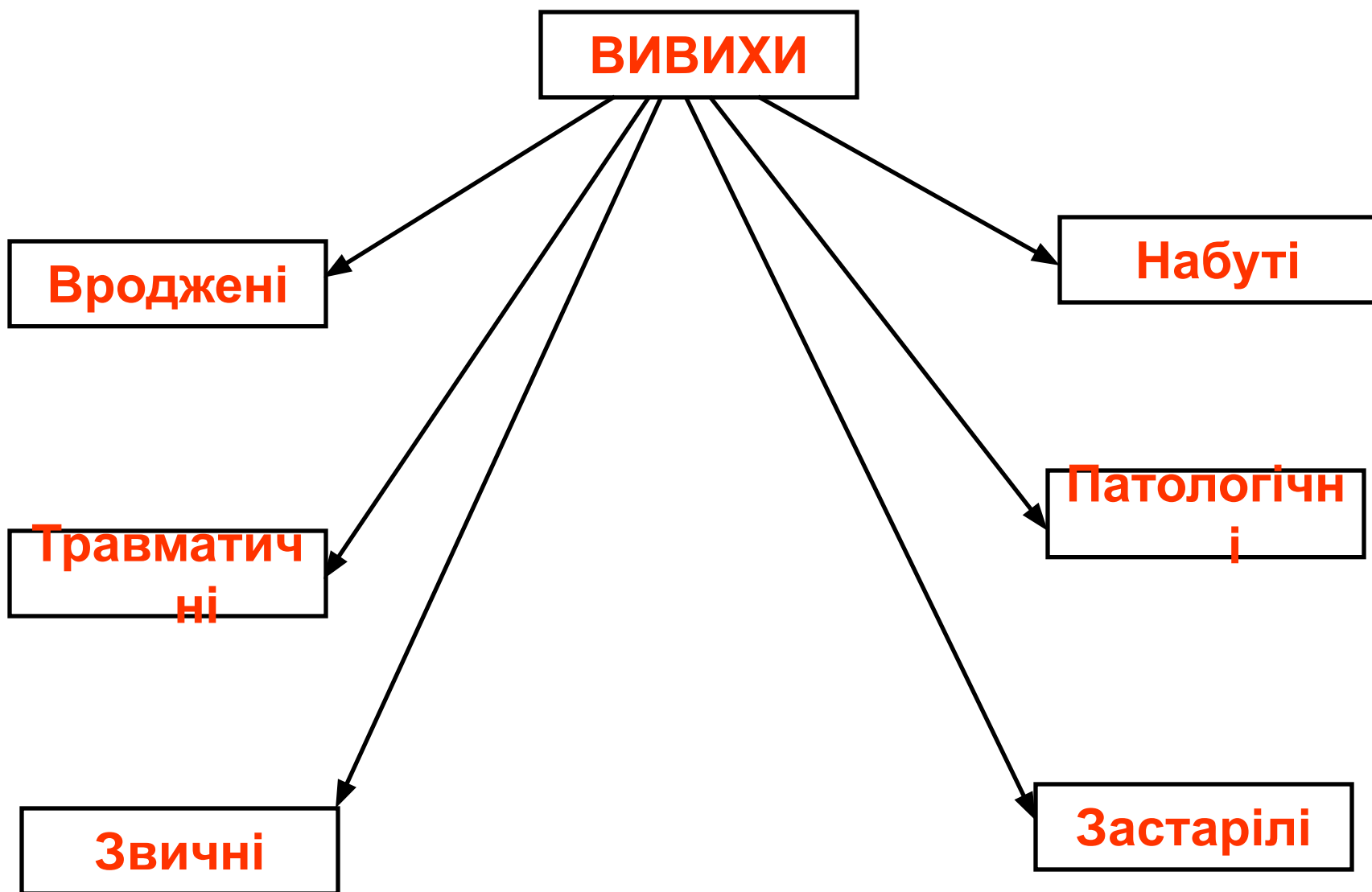
**ПРИГІПСОВАНА ДО ПОВ'ЯЗКИ ДЕРЕВ'ЯНА
ПЛАСТИНКА З МЕТОЮ НАДАННЯ НОЗІ
СПОКІЙНОГО ПОЛОЖЕННЯ ПРИ ЛЕЖАННІ**

Пошкодження
кінцівок

Вивихи

Вивих - це зміщення суглобових поверхонь однієї або декількох кісток з порушенням їх нормального анатомічного взаєморозташування і цілісності капсульно-зв'язкового апарату суглоба.

Види вивихів:



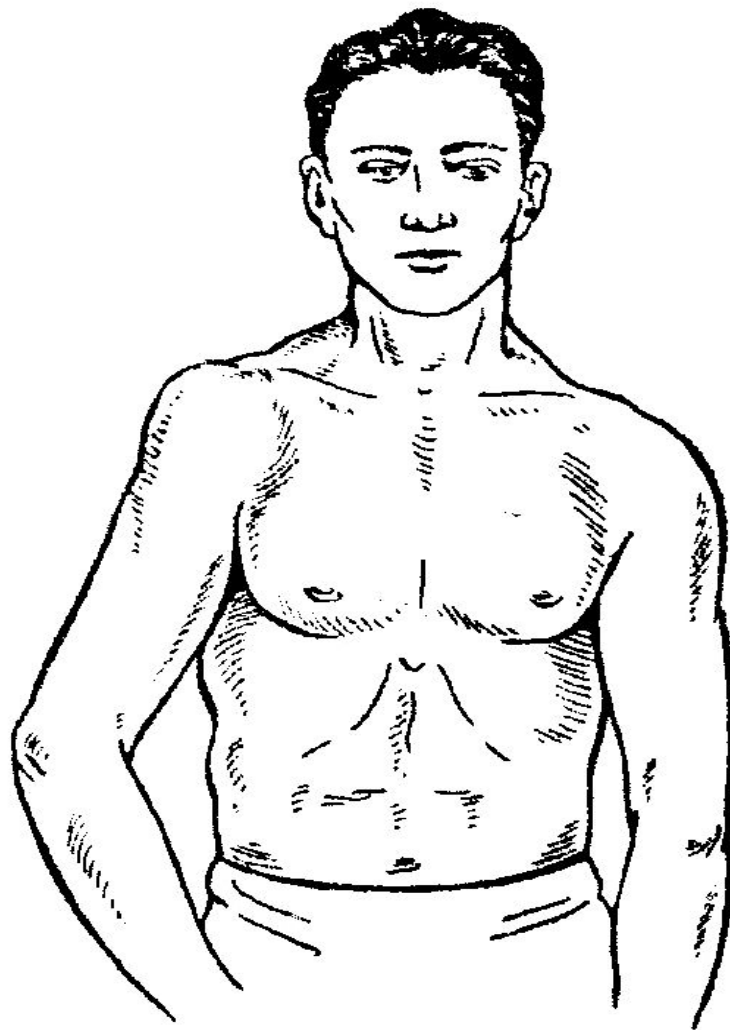
Ознаки вивиху:

- ❖ Виражений біль
- ❖ Вимушене положення кінцівки
- ❖ Деформація суглоба
- ❖ Відсутність активних рухів
- ❖ Пружний опір при спробі пасивних рухів

Перша медична допомога:

- Знеболення
- Іммобілізація ушкодженої кінцівки у вимушеному положенні

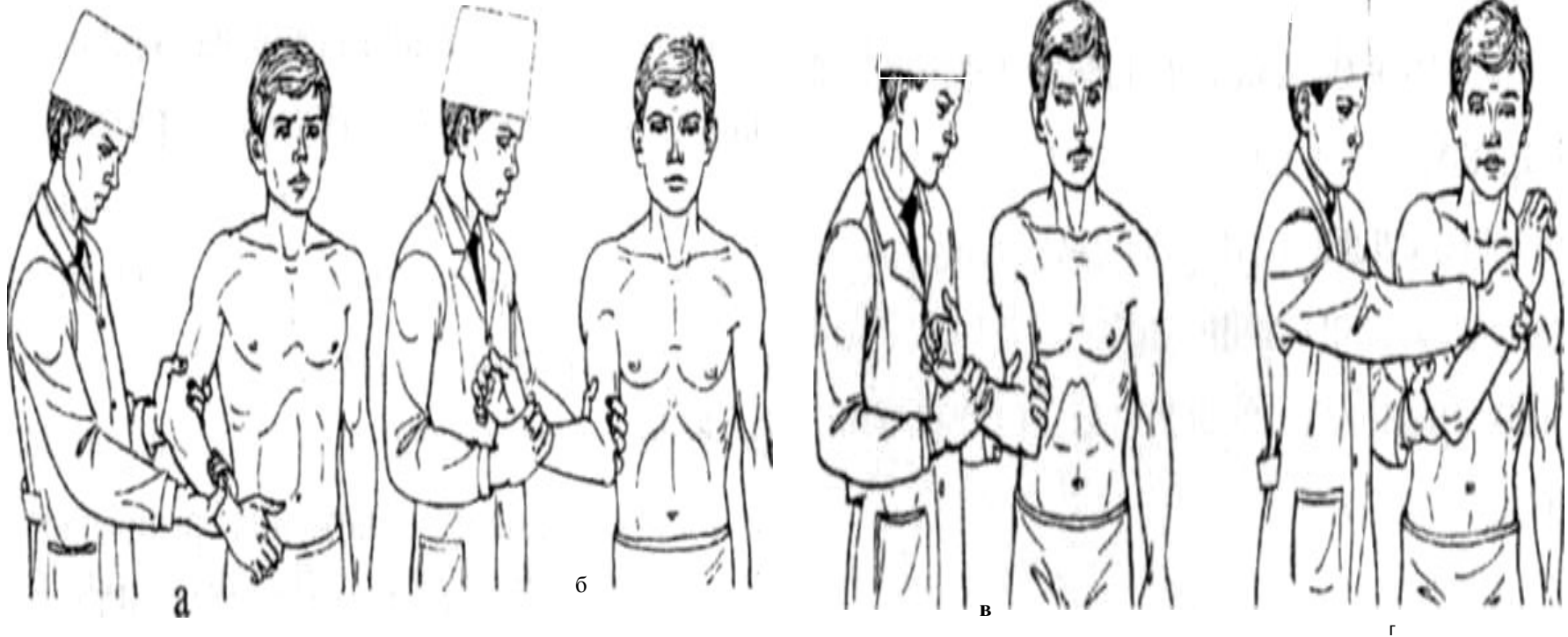
Вивих голівки плечової кістки:



Етапи вправлення вивиху плеча за Кохером:

1 I

2



Етапи виправлення вивиху плеча за Джанелідзе:

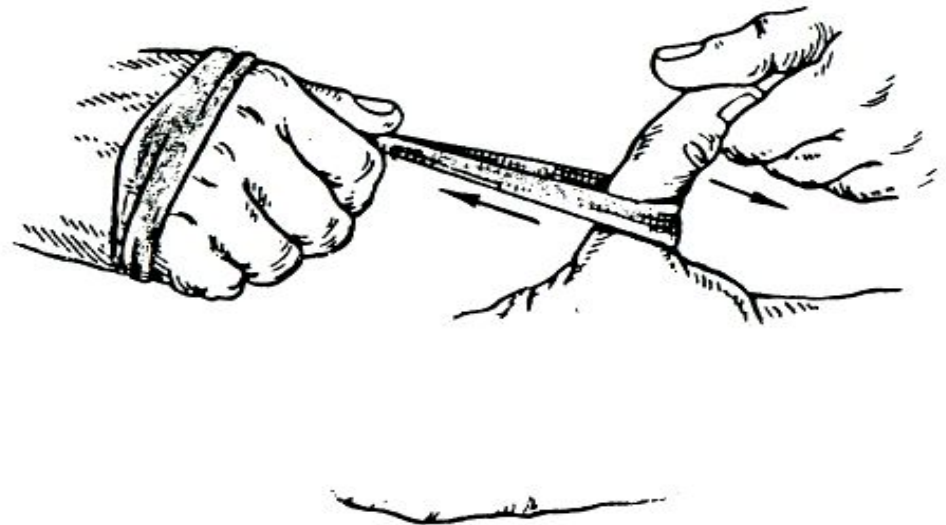
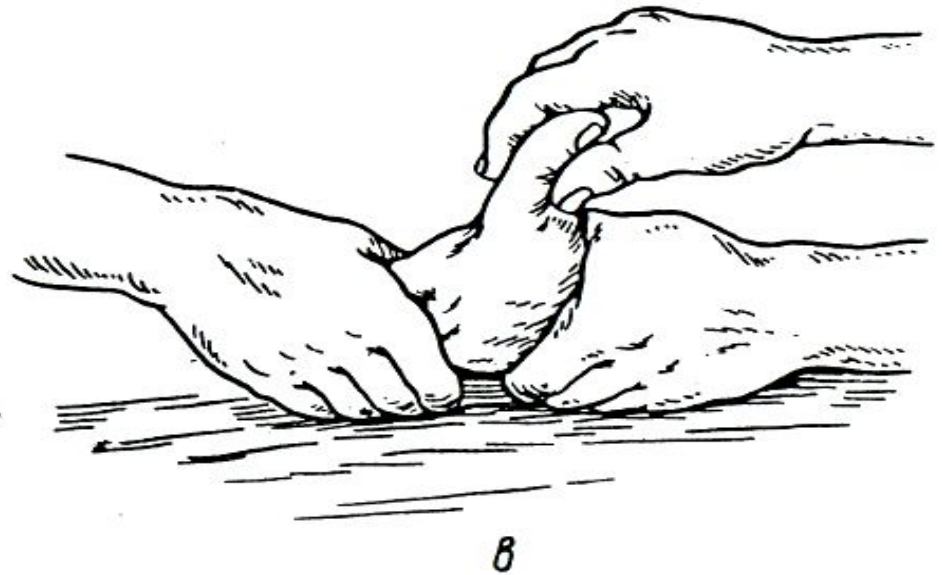
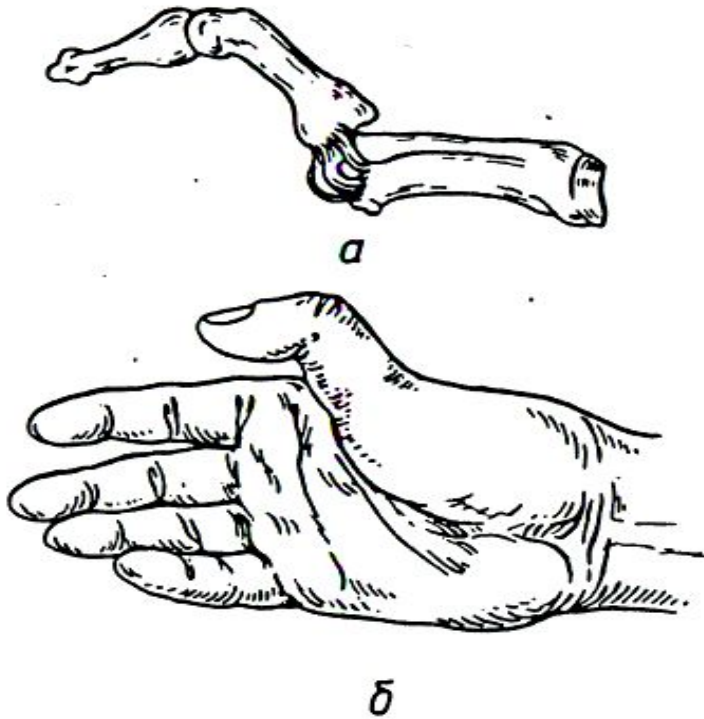


Рис. 3.8.9. Етапи вправлення вивиху плеча за Джанелідзе: а, б.

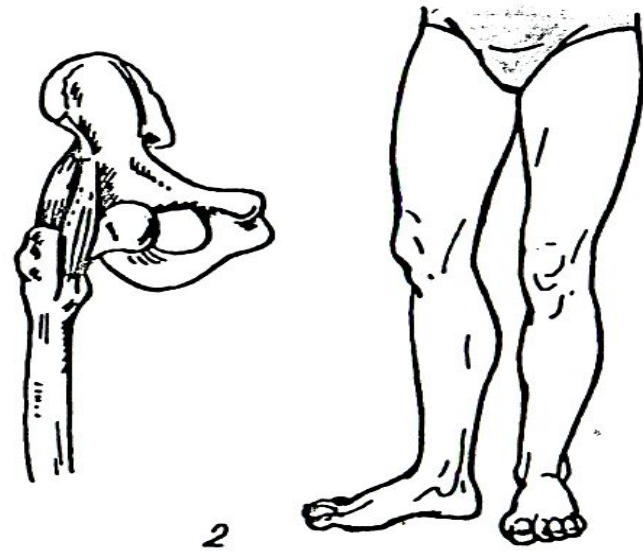
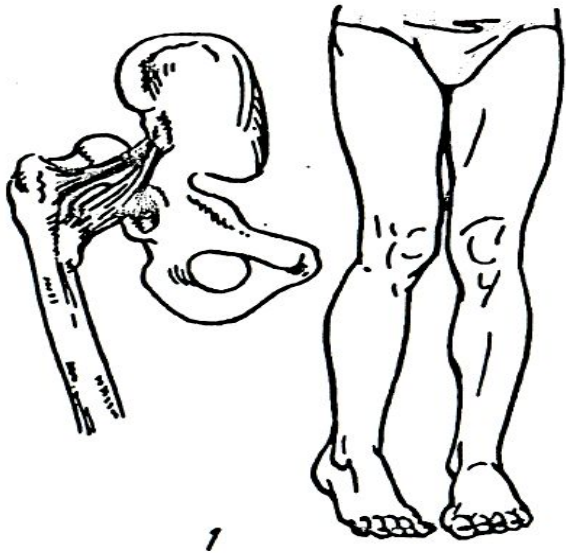
Методика вправлення вивиху плеча за Гіппократом-Купером:



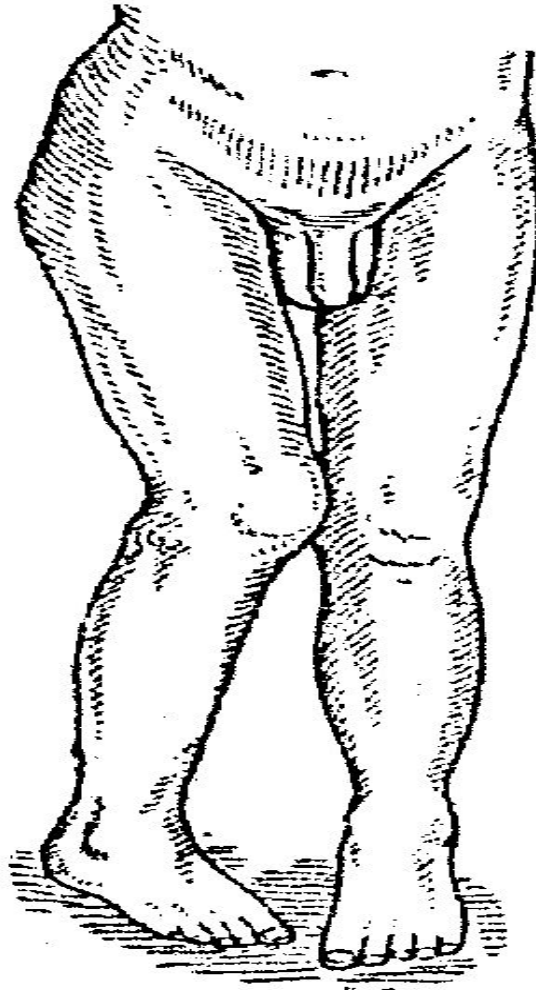
Вивих пальця і його вправлення:



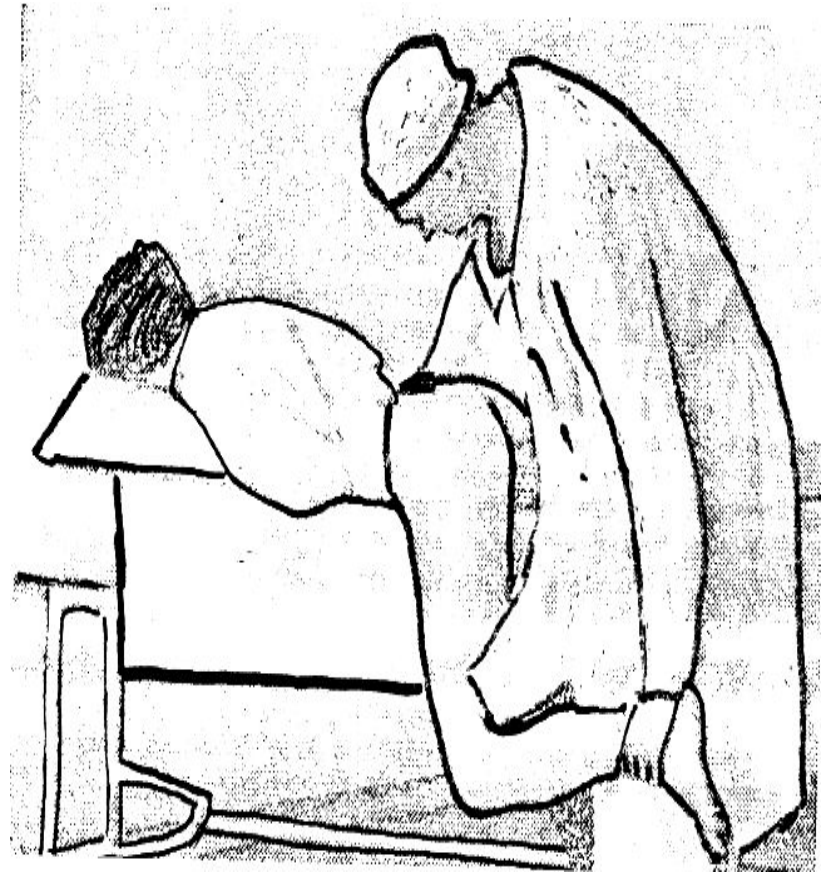
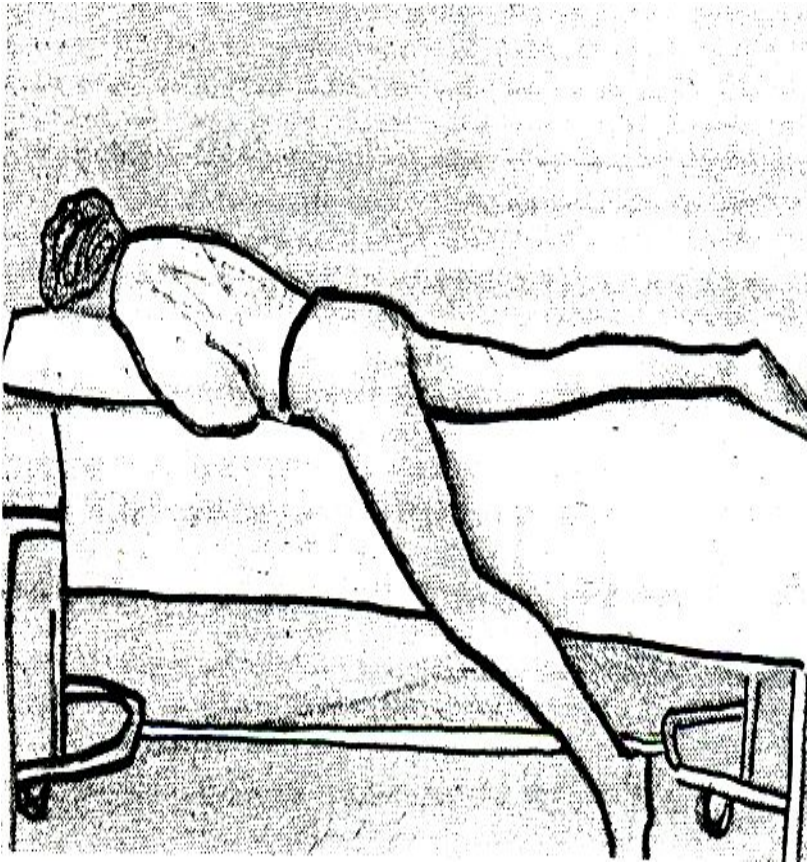
Вивихи стегна і положення ноги при ньому:



Вивих стегнової кістки в кульшовому суглобі:



Виправлення вивиху стегна





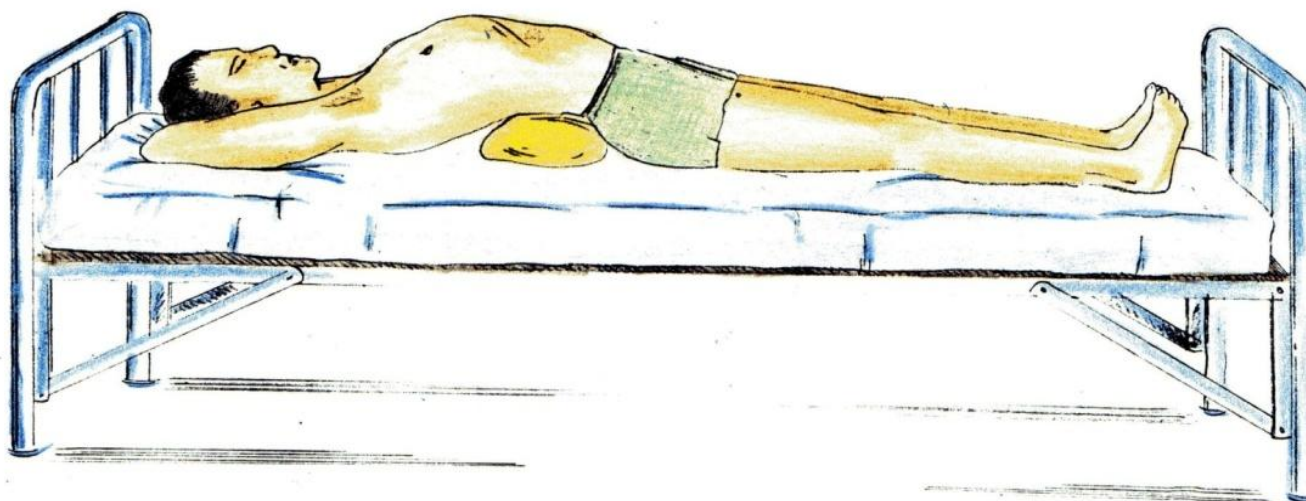




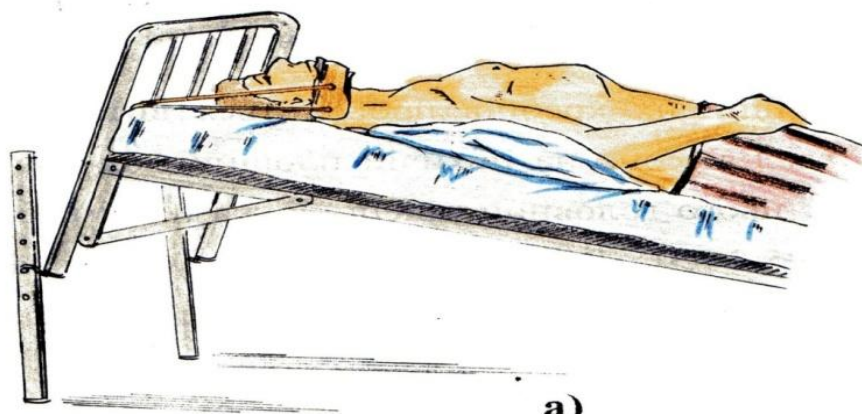




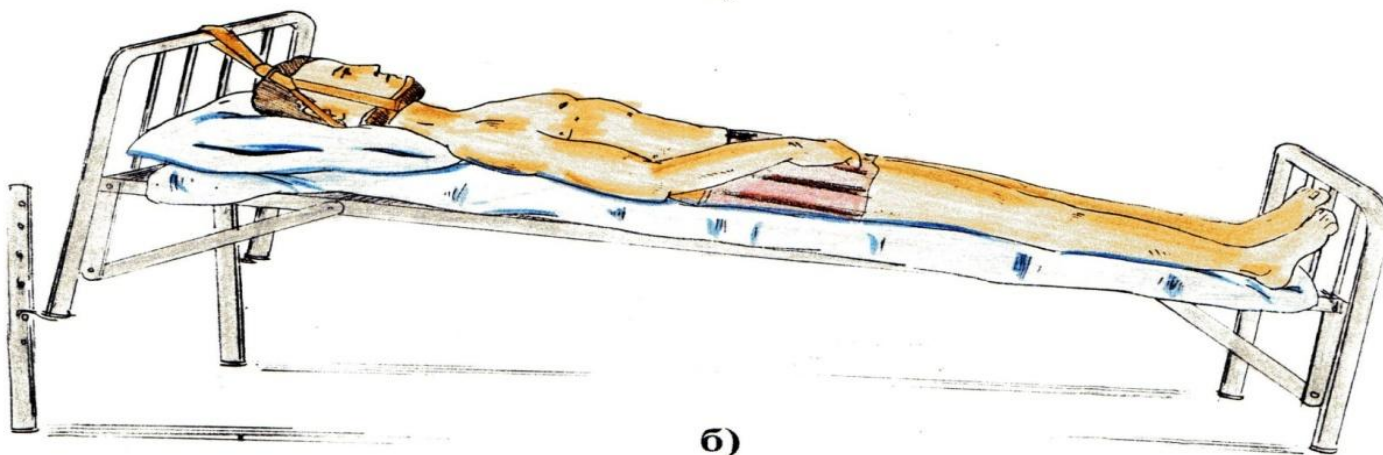
**ГІПСОВИЙ КОРСЕТ ПРИ УШКОДЖЕННІ
ШИЙНИХ ХРЕБЦІВ**



**ЗАСТОСУВАННЯ ПОДУШЕЧКИ З ПІСКОМ
ДЛЯ ЛІКУВАННЯ КОМПРЕСІЙНОГО
ПЕРЕЛОМУ ПОПЕРЕКОВИХ ХРЕБЦІВ**



а)

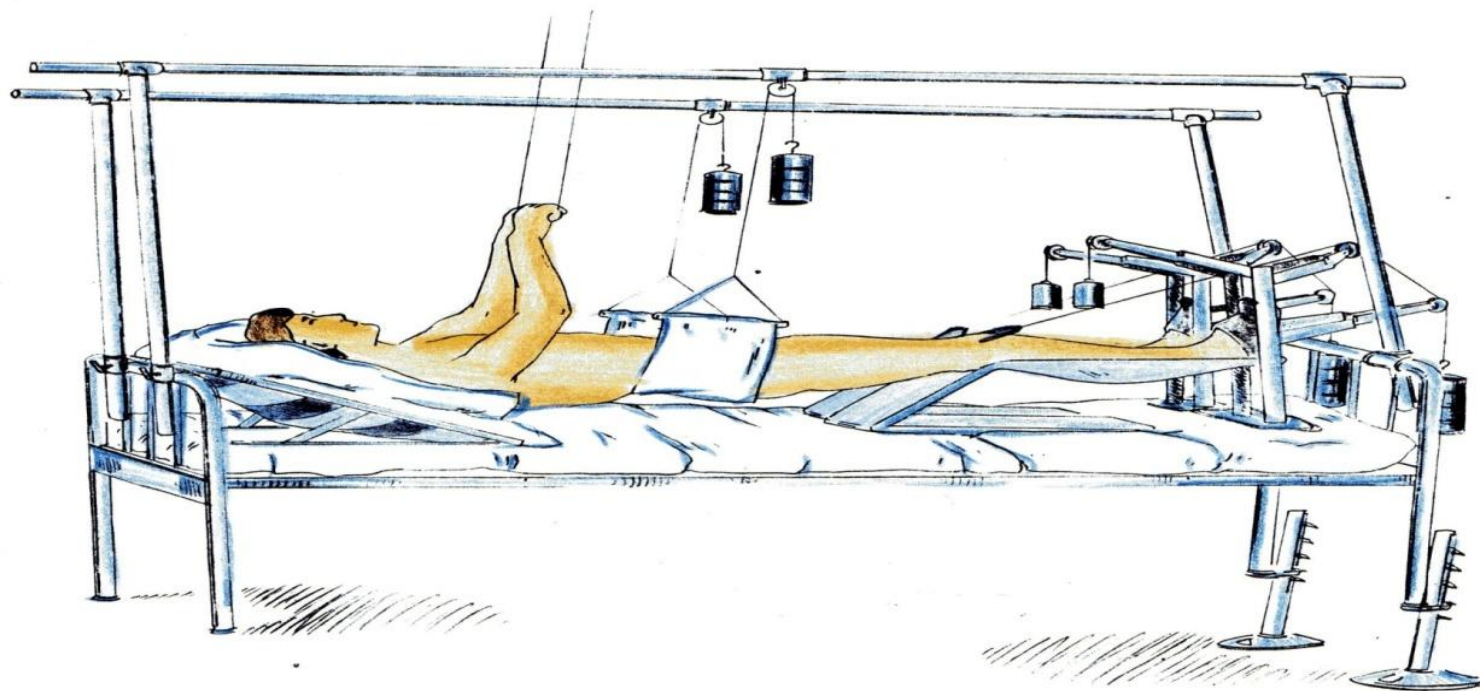


б)

**ВИТЯГАННЯ ЗА ДОПОМОГОЮ ПЕТЛІ
ГЛІССОНА ПРИ ПЕРЕЛОМІ ШИЙНИХ ХРЕБЦІВ**

а) з кутом, відкритим наперед

б) з кутом, відкритим назад



**ЛІКУВАННЯ ПРИ ДВОСТОРОННЬОМУ
ПЕРЕЛОМІ КІСТОК ТАЗА
(застосування гамачка та скелетного витягання)**

Графічний диктант

Симптоми, характерні для вивиху, перелому, панарицію:

1. Біль
2. Гіперемія
3. Крововилив
4. набряк
5. Місцеве підвищення температури
6. порушення функції
7. пружисті рухи
8. Крепітація
9. Патологічна рухомість
10. Вимушене положення кінцівки.

Тестовый контроль

I Варіант		II Варіант	
1. Перша медична допомога при переломах гомілки:	А. Транспортна іммобілізація шиною Крамера В. Давляча пов'язка С. Косинкова пов'язка Д. Іммобілізація шиною Дітеріхса Е. Репозиція відламків	1. Вкажіть транспортну іммобілізацію при переломі лівої плечової кістки:	А. Від променево-зап'ясткового суглобу до лопатки здорової сторони В. Від основи пальців до лівого плечового суглоба С. Від основи пальців до середини плеча Д. Від основи пальців до правого плечового суглоба Е. Від основи пальців до правого плечового суглоба
2. Вкажіть транспортну іммобілізацію при переломі правої плечової кістки:	А. Від основи пальців до лівого плечового суглоба: В. Від основи пальців до правого плечового суглоба С. Від основи пальців до середини плеча Д. Від променево-зап'ясткового суглобу до лопатки здорової сторони Е. Від променево-зап'ясткового суглоба до лівого плечового суглоба	2. Перша допомога при компресійних переломах хребта:	А. Транспортування на щиті В. Транспортування в сидячому положенні С. Транспортування в положенні "жаби" Д. Спостереження за пацієнтом вдома Е. Транспортування на боку

3.Транспортна іммобілізація при переломах кісток передпліччя.	А. Від пальців до лопатки хворої сторони В. Від пальців до плечового суглоба С. Від пальців до середньої третини плеча Д. Від пальців до лопатки здорової сторони Е. Від променево-зап'ясткового суглоба до плечового суглоба	3.Пацієнтка, приблизно 25 р. без свідомості /було блювання/. Об'єктивно: пацієнтка бліда. PS 120/хв, слабкого наповнення. АТ – 90/40 мм. рт.ст. Зіниці однакові, реагують на світло. Права стопа повернута назовні, патологічна рухомість і деформація в верхній третині стегна. У пацієнтки:	А. Перелом правого стегна, травматичний шок В. Перелом правого стегна С. Травматичний шок Д. Вивих правого стегна, травматичний шок Е. Вивих правого стегна
4. Іммобілізація при переломі стегна:	А. Шиною Дітерікса В. Шиною Крамера від пальців стопи до середини стегна С. Шиною Крамера від пальців стопи до поперекової ділянки Д. Шиною Крамера від гомілково-стопного суглобу до поперекової ділянки Е. Шиною Крамера від середини гомілки до поперекової ділянки	4. У жінки, яка впала на вулиці, спостерігається набряк лівої гомілки, деформація, крепітація в нижній третині на передній поверхні: У пацієнтки:	А. Ушиб гомілки В. Перелом великогомілкової кістки С. Вивих Д. Тромбофлебіт Е. Остоемієліт

5. Перша допомога при переломі кісток тазу	А. Транспортувати напівсидячи В. Спостерігати за хворим вдома С. Транспортувати в положенні “жаби” Д. Транспортувати на правому боці Е. Транспортувати на животі	5. Пацієнтка 36 р. скаржиться на біль внизу живота і неможливість рухати ногами. При пальпації визначається болісність в проекції лобкового зрощення. Осьові навантаження посилюють біль. Спостерігається симптом “прилипшої” п’яти. У пацієнтки:	А. Перелом лонної кістки В. Перелом стегна С. Перелом великогомілкової кістки Д. Ушиб стегна Е. Вивих стегна
6. Імобілізація при переломі кісток гомілки:	А. Від пальців до середньої третини стегна В. Від пальців до верхньої третини гомілки С. Від пальців до колінного суглоба Д. Від гомілково-стопного суглоба до кульшового суглоба Е. Від пальців до нижньої третини стегна	6. Лікування перелому діяфізу стегнової кістки зі значним зміщенням відламків	А. Скелетним витяганням В. Операцією-остеосинтез С. Апаратом Ілізарова Д. Гіпсовою пов’язкою Е. Пластирним витяганням

7. Перша допомога при синдромі тривалого роздавлювання верхньої кінцівки (через 2 год.)	А. Операція В. Ампутація кінцівки С. Спостереження за хворим Д. Накладання джгута Е. Імобілізація кінцівки	7. У пацієнтки 17 р. скарги на біль в спині, який збільшується при рухах. Біль з'явився після занять фізкультурою при виконанні вправи "міст". Об'єктивно: невелика припухлість шкіри та болючість при пальпації остистих відростків. У пацієнтки:	А. Перелом дужки В. Ушиб тіла хребця С. Перелом остистих відростків Д. Перелом поперекових відростків Е. Компресійний перелом
8. Пацієнтка скаржиться на біль в поперековій ділянці. Впала з висоти 3 метрів на прямі ноги. Об'єктивно: хвора лежить нерухомо, активних і пасивних рухів в нижніх кінцівках немає. При пальпації – болючість і напруженість м'язів на рівні 1У поперекового хребця. У пацієнтки:	А. Вивих 1У поперекового хребця. В. Ушиб хребта С. Перелом 1У поперекового хребця Д. Пошкодження спинного мозку Е. Перелом 1У поперекового хребця, пошкодження спинного мозку.	8. У пацієнта, 40 р. відкритий перелом кісток правої гомілки, який ускладнився нагноєнням рани. По даним рентгенографії зрощення кісток не відбулося, тому зовсім відмовитися від гіпсової пов'язки неможливо. Вкажіть вид гіпсової пов'язки для збереження нерухомості відламків і відкритого доступу до рани.	А. Вікончаста В. Лонгетна С. Титор Д. Гіпсове ліжечко Е. Мостоподібна

Дякуємо

за

увагу!