

Переломом называется нарушение целостности кости под воздействием внешней силы, превышающей запас прочности кости. При неполном переломе происходит частичное нарушение целостности кости с образованием надлома, трещины или дырчатого эффекта костной ткани. При лечении переломов важно не только восстановить целостность кости и ее анатомическую форму, но и наладить функцию поврежденных частей тела.

Переломы костей могут привести к таким осложнениям, как:

- нарушение деятельности жизненно-важных органов (сердца, легких и мозга);
- возникновение паралича в результате травмирования нервных клеток осколками костей;
- занесение инфекции и появление гнойных воспалений в области открытого перелома.

Во избежание различных осложнений врачебная помощь при переломах и других травмах должна оказываться максимально быстро. Очень важно своевременно доставить пострадавшего в больницу или травмпункт!

Причины переломов

Переломы костей подразделяют на **травматические** и **патологические**.

Травматические переломы костей возникают в результате внешних механических воздействий. Перелом ноги и перелом руки чаще всего возникают при ударе, падении человека. Перелом ребра, так же, как и перелом ключицы, нередко происходит в результате неудачного прыжка и падения. Перелом пяточной кости (т.н. «травма парашютиста»), как правило, случается при неудачном приземлении на ноги с высоты.

Причиной других - **патологических переломов** - являются слабость и хрупкость самой кости. К ним относятся, например, переломы костей у женщин пожилого возраста, страдающих остеопорозом (распространенная травма при этом заболевании - перелом шейки бедра).

Виды переломов

В зависимости от причин, вызвавших переломы, можно выделить различные виды повреждений костей.

Классификация переломов костей по целостности кожных покровов:

Переломы могут быть **закрытыми** (т.е. без деформации кожных покровов) и **открытыми** (с повреждением мягких тканей и кожи).

Кроме того, врачи выделяют **переломы со смещением отломков костей** и без смещения.

Классификация переломов по направлению и форме:

- **продольный перелом** (линия перелома параллельно оси трубчатой кости);
- **поперечный** (линия перелома перпендикулярна оси кости);
- **косой** (V-образный), при котором линия перелома находится под острым углом к оси кости;
- **винтообразный перелом** (поворот костных отломков относительно своего обычного расположения);
- **клиновидный перелом** (обе кости вдавлены друг в друга, чаще всего встречается при переломе позвоночника);
- **оскольчатый** (кость раздроблена на несколько частей);
- **компрессионный перелом** (все осколки мелкие, нет единой линии перелома);

- **вколоченный перелом** (при этом виде компрессионного перелома один из костных отломков прочно внедряется в другой).

Первая помощь при переломе костей

Основные меры первой помощи при травме и переломе костей заключаются в следующем:

- выведение пострадавшего из состояния шока и проведение мер профилактики инфицирования раны (остановка кровотечения, обезболивание, наложение стерильной повязки);
- обеспечение неподвижности пострадавшего органа и костных отломков;
- максимально быстрая доставка пострадавшего в травмпункт или больницу.

Лечение перелома

В больнице или другом медицинском учреждении проводится рентген, с помощью которого уточняются диагноз, локализация, характер повреждения и направление смещения костных отломков.

Затем врач вправляет обломки костей (производит репозицию). Это делается только после обезболивания. Если перелом виден недостаточно, на коже пациента может быть проведен разрез. Место повреждения закрепляется с помощью гипса или другого медицинского устройства.

При тяжелых повреждениях проводится оперативное лечение перелома, обломки кости закрепляют с помощью пластинок, гвоздей и винтов. Затем место перелома фиксируют (иммобилизуют) с целью правильного сращения костей.

В некоторых случаях требуется вытяжение костей. В этом случае к кости ниже места повреждения прикрепляется стальная спица, к двум концам которой присоединяется груз.

Следует отметить, что скорость заживления костей зависит от возраста пациента, вида перелома, степени минерализации костей и наличия сопутствующих заболеваний.

В настоящее время для лечения переломов применяют такие современные приспособления, как **аппарат Илизарова** и **ортез**.

Лечение переломов с помощью аппарата Илизарова

Аппарат Илизарова применяется для надежного соединения обломков кости в открытых и многооскольчатых сложных переломах. Спицы, проходящие сквозь кости поврежденных конечностей, присоединены к кольцам, которые закрепляются специальными переходными элементами. При необходимости это позволяет сдавливать или растягивать определенные участки кости.

С помощью такой конструкции можно не только фиксировать перелом, но и влиять на скорость сращения костей. Кроме того, аппарат Илизарова позволяет передвигаться со сломанной ногой.

Процесс установки и снятия аппарата Илизарова

Установка аппарата проводится под местной или общей анестезией. Над переломом через части костей проводят две спицы перпендикулярно друг другу. А концы спиц укрепляются на кости с помощью фиксаторов. Все время, пока надета конструкция, необходимо правильно за ней ухаживать и протирать спицы дезинфицирующим раствором.

Снятие аппарата Илизарова, как правило, осуществляется в той же клинике, где происходила установка, или любом другом медучреждении, в котором работает

соответствующий специалист-травматолог. Снятие аппарата Илизарова проводится с применением анестезии.

Лечение заболеваний суставов и костей с помощью ортеза

Ортез включает в себя несколько видов ортопедических устройств, которые применяются для лечения суставов. Это могут быть корсеты, бандажи, ортопедическая обувь, а также ортопедические стельки.

Ортезы могут применяться в следующих случаях:

- фиксация и разгрузка позвоночника и суставов;
- восстановление опорно-двигательной функции после различных травм (применяется для лечения переломов, вывихов, растяжений и ушибов);
- корректировка деформаций опорно-двигательного аппарата (кифоз, сколиоз);
- снятие болевого синдрома при артрите, артрозе, остеохондрозе и т.д.;
- защита позвоночника и суставов при повышенных физических нагрузках.

Но чаще всего ортез выручает в случаях, когда необходимо зафиксировать поврежденный сустав.

Виды ортезов

По своему назначению ортезы можно выделить в 3 большие группы:

- **ортезы для суставов нижних конечностей** (ортез на голеностопный сустав, ортез на коленный сустав, приспособление для тазобедренного сустава, ортопедическая обувь и стельки);
- **ортезы для суставов верхних конечностей** (плечевой бандаж (косыночная повязка или ортез), ортез на лучезапястный сустав, фиксаторы пальцев и налокотники);
- **ортез для позвоночника** (послеродовые и дородовые бандажи, шины-воротники, корсеты).

Ортезы бывают **мягкие**, **жесткие**, **полужесткие** и **тутор**. Чаще всего степень жесткости определяет его назначение. Например, **мягкий** голеностопный ортез (или коленный ортез) напоминает бинт, который применяется для профилактики заболеваний суставов.

Жесткий прибор несколько похож на гипс, это довольно сложная конструкция из пластмассовых и металлических вставок. Назначается при травмах, переломах, после оперативного вмешательства, при вывихах, когда нужно обездвижить сустав.

Тутор применяют для восстановления руки или ноги после операции или травмы. От ортеза тутор отличается тем, что имеет другую конструкцию, в которой отсутствуют шарниры.

Лечение переломов в клинике «МедикСити»

Если вам необходима экстренная и профессиональная помощь, то обращайтесь в платный травмпункт клиники «МедикСити»!

Мы работаем каждый день с 9.00 до 21.00. В том же режиме для вас работает рентген, а МРТ у нас проводится круглосуточно!

Опытные врачи-травматологи применяют в своей работе все передовые методики лечения переломов, а также современные, высококачественные материалы, в частности пластиковый гипс, который обладает легкостью, не деформируется от воды и комфортен при носке.

Виды современных пластиковых гипсов

Один из самых легких - **Скотчкааст (Scotchcast)**. Пациент практически не чувствует его веса, а тело в нем дышит. Скотчкасты выпускаются различных цветов, что немного "скрашивает" не самый легкий период в жизни человека. Из недостатков можно отметить то, что гипс нельзя подвергать воздействию воды (он надевается со специальным ватно-тряпичным чулком, служащим прослойкой между грубым материалом и кожей), а снять его можно только с помощью специалиста.

Софткаст - повязка из очень гибкого, эластичного материала, что позволяет его применять при растяжениях и вывихах. В случаях переломов повязка носится вместе со скотчкастом. Этот гипс сделан из стекловолоконной ткани, пропитанной полиуретановой смолой, а потому отличается водостойкостью. При этом гипс обеспечивает поступление воздуха к травмированной конечности.

НМ-каст - это синтетическая сетка с крупными ячейками, выполненная в форме рукава. Она очень легкая, но надевать ее нужно только со специальным синтетическим чулком. В данном изделии можно принимать водные процедуры, по весу оно очень легкое, выпускается различных размеров, что делает его удобным для лечения переломов конечностей разной локализации. Данный гипс обеспечивает проникновение рентген-лучей, что позволяет специалистам контролировать заживление кости, не снимая гипсовую повязку.

Турбокаст - самый распространенный пластиковый гипс, обладающий высокой прочностью. Под этот гипс не надевается ватный чулок, поэтому в турбокасте можно принимать водные процедуры. Еще один плюс - этот материал обладает рабочей памятью, поэтому его можно нагревать и применять многократно. Гипсовая повязка из турбокаста эстетично выглядит и удобна в применении (возможна ее гигиеническая обработка с помощью мыльного раствора).

В нашей клинике можно заменить неудобный старый гипс на современную легкую повязку из турбокаста. Следите за нашими акциями! Очень часто на процедуру замены гипса действует скидка.

При необходимости доктор быстро и профессионально установит вам ортез и проведет снятие аппарата Илизарова. Если вам необходимо снять аппарат Илизарова, то стоимость услуги можно узнать по телефону +7 (495) 844-65-58.

Помощь при контрактурах

Длительная обездвиженность конечности может повлечь за собой различные осложнения, одним из которых является контрактура (резкое ограничение подвижности суставов) из-за патологических изменений в тканях.

Лечение контрактур наталкивается на определенные трудности: с одной стороны, поврежденный сустав требует длительного покоя, с другой же стороны, для восстановления его нормальных функций требуется движение. При длительном бездействии сустава и при отсутствии соответствующего лечения контрактуры может наступить анкилоз сустава (полная утрата подвижности).

Именно поэтому для лечения и профилактики развития контрактур суставов так важно уделить внимание восстановительным методам лечения.