

Оказание первой медицинской помощи при травмах опорно-двигательного аппарата

Травмы опорно-двигательного аппарата являются наиболее распространенными (от обычных синяков до тяжелых переломов и вывихов). Первая помощь при подобных травмах направлена на уменьшение боли и предотвращение дальнейших повреждений.

Их можно получить при различных обстоятельствах: падении, неловком или неожиданном движении либо при автомобильной аварии.

Существует четыре основных вида травм опорно-двигательной системы: переломы, вывихи, растяжения или разрывы связок, растяжения или разрывы мышц и сухожилий.

Перелом — это нарушение целостности кости. Он может быть полным и неполным.

Вывих — это смещение кости по отношению к ее нормальному положению в суставе. Вывихи обычно происходят при воздействии большой силы.

Растяжение и разрыв связок происходят, когда кость выходит за пределы обычной амплитуды движения. Чрезмерная нагрузка на сустав может привести к полному разрыву связок и вывиху кости. Наиболее распространенными являются растяжения связок голеностопного и коленного суставов, пальцев и запястья.

Растяжение мышц и сухожилий. Подобные растяжения обычно вызываются подъемом тяжестей, чрезмерной мышечной работой, резким или неловким движением.

Наиболее распространенными являются растяжения мышц шеи, спины, бедра или голени.

Профилактика травм опорно-двигательного аппарата. Физические упражнения благотворно влияют на опорно-двигательную систему в целом и на отдельные группы мышц. Эффективная программа физической подготовки (бег, ходьба, аэробика, велоспорт, плавание, лыжи) способствует укреплению организма и профилактике травм.

Первая помощь при переломах

Перелом – распространенный вид травм, при котором происходит нарушение целостности кости.

Переломы делят на полные и частичные (трещины), а также на закрытые, когда сохраняются целыми кожные покровы, и открытые – когда в месте перелома появляется зияющая рана, образованная отломками кости.

Перелом является серьезной травмой и всегда требует врачебного вмешательства, поэтому во всех случаях, когда есть подозрение на перелом, необходимо обращаться за медицинской помощью. Целью же доврачебной первой помощи при переломах является обеспечение покоя травмированной области (с тем, чтобы не допустить повреждения мышц и сухожилий), по возможности облегчение боли и скорейшая доставка пострадавшего в больницу, для оказания квалифицированной медицинской помощи.

Признаки перелома

Основными признаками случившегося перелома является интенсивная боль, отек и патологическая подвижность в травмированной области. Существуют и дополнительные признаки, которые зависят от вида и локализации перелома, но для того, чтобы заподозрить перелом, достаточно трех основных, а иногда даже одного – сильной боли. Дело в том, что отек не всегда заметен неопытному глазу. Например, у людей плотного телосложения его бывает трудно обнаружить, а в ряде случаев он может быть и не слишком выраженным. Что касается патологической подвижности, то она также не всегда может быть обнаружена, например, если перелом располагается близко к суставу.

Точно определить наличие перелома сможет врач после проведения рентгенографии, а для оказания первой помощи верным будет считать переломом любую травму кости, которая сопровождается сильной болью, усиливающейся при попытке движения. Если впоследствии окажется, что травма менее серьезна, например, ушиб или вывих, а оказана первая помощь как при переломе, это не принесет никакого вреда пострадавшему, тогда как недооценка тяжести травмы может привести к весьма серьезным осложнениям.

Меры по оказанию первой помощи при переломах

Первая помощь при переломе заключается в иммобилизации, т.е. придании неподвижности травмированной части тела, и скорейшей доставке пострадавшего в медицинское учреждение. При проведении иммобилизации важно соблюдать общие правила:

1. Не нужно пытаться придать травмированной кости правильную форму. Это может привести к болевому шоку, а также к дополнительной (вторичной) травме мягких и твердых тканей;
2. Если перелом открытый и видны отломанные участки кости, не следует пытаться «вдвинуть» их внутрь мягких тканей. При оскольчатых переломах не нужно пытаться ни удалять, ни вправлять осколки. Производить иммобилизацию нужно в таком положении, в котором находится пострадавший участок на момент оказания первой помощи;
3. Нельзя транспортировать пострадавшего с множественными травмами, в том числе множественными переломами, а также с переломами позвоночника и таза. Первая помощь при переломах такого типа оказывается на месте, а доставкой в больницу занимается скорая помощь;
4. В холодное время года необходимо следить за тем, чтобы пострадавший не переохладился, в том числе, чтобы не переохладилась травмированная конечность. Для этого на нее можно набросить

что-либо из теплой одежды или одеяло, а пострадавшего напоить горячим чаем (если есть такая возможность).

Правила иммобилизации при различных переломах

Перед транспортировкой пострадавшего в больницу пораженную область необходимо зафиксировать, чтобы движения в этом участке не усугубили травму.

Переломы пальцев рук и ног:

При переломах пальцев рук или ног для иммобилизации достаточно прибинтовать поврежденный палец к соседнему.

Переломы конечностей:



При переломах конечностей накладывают шину. Шину можно сделать из любого подручного материала, который достаточно прочен, чтобы удерживать конечность в неподвижном состоянии.

Накладывать шину необходимо, соблюдая следующие правила:

1. Шина устанавливается таким образом, чтобы фиксировать не менее двух суставов – расположенных выше и ниже места перелома;
2. Между шиной и кожей обязательно должна быть тканевая прослойка;
3. Шина должна быть прочно зафиксирована, недопустимо чтобы она болталась, т.к. в этом случае вместо средства иммобилизации она превращается в дополнительный травмирующий фактор.

Переломы ребер:

При переломах ребер пострадавшему нужно наложить тугую, давящую повязку на грудную клетку, цель которой оказать достаточное давление для того, чтобы человек дышал в большей степени за счет мышц живота – это и обеспечит фиксацию, и уменьшит боль, поскольку при дыхании грудная клетка двигается. Не следует разговаривать с пострадавшим, поскольку речь также приводит к усилению болезненности.

Переломы позвоночника и таза:

При переломах позвоночника и таза, а также множественных переломах, пострадавшего не следует перемещать, делать это должны люди, обладающие достаточной квалификацией. Однако если такая возможность отсутствует, чтобы оказать первую помощь при переломах подобного типа необходимо изготовить носилки с твердым основанием, соблюдая

максимальную предосторожность, переложить пострадавшего на них. Под колени необходимо положить валик из ткани (можно использовать свернутую одежду), после чего зафиксировать больного на носилках при помощи широких бинтов или заменяющей их ткани и транспортировать, не допуская резких движений.

Первая помощь при открытых переломах

Первая помощь при открытых переломах в целом состоит из тех же мер, что и при закрытых, однако в этом случае необходимо остановить кровотечение, поскольку большая кровопотеря опаснее, чем самый сложный перелом.



Первая помощь при вывихе

Как и при переломе, главная задача первой помощи - обездвижить поврежденный сустав не меняя его положения. И ни в коем случае не пытаться вправить вывих самостоятельно!

Следует дать пострадавшему анальгин или другое обезболивающее и приложить холод к суставу. Дождаться скорой.

Если нет возможности вызвать скорую - необходимо сделать шину и повязку также как и при переломе и отвезти пострадавшего в травмпункт.

При вывихе бедра прибинтуйте поврежденную конечность к здоровой не меняя ее положения. Транспортировать пострадавшего необходимо в положении лежа на жесткой поверхности.

В травмпункте вывих обезболят, сделают рентген и вправят сустав.

Повреждённой конечности следует обеспечить покой и зафиксировать её с помощью линейки, планки или рейкой.

Самим вывих вправлять нельзя! Это должен делать врач.



Первая помощь при растяжении и разрыве связок:

1. Туго перебинтуйте поврежденную конечность. Но не нарушите кровообращение. Чтобы контролировать это, лучше оставьте не перебинтованными кончики пальцев, так как их цвет будет сигнализировать о нарушении циркуляции крови.
2. Снизьте функциональность поврежденной конечности, поместив ее в повязку.
3. Доставьте пострадавшего в медицинское учреждение, где ему должны сделать рентген. Это необходимо для того, чтобы исключить переломы и подтвердить или опровергнуть разрыв связок.

В тяжелых случаях растяжения связок или при их разрыве требуется наложение гипсовой повязки. В домашних условиях это сделать не представляется возможным, поэтому врачебное вмешательство просто необходимо.