

*Бут Екатерина Викторовна, студентка кафедры радиохимии,
Дмитровградский инженерно-технологический институт – филиал
федерального государственного автономного образовательного учреждения
высшего образования «Национальный исследовательский ядерный университет
«МИФИ», Россия, г. Дмитровград*

МЕХАНИЗМЫ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ВЫВИХОВ, ПЕРВАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ

Аннотация: В статье рассмотрены виды и механизмы возникновения вывихов, их клиническая картина и первая медицинская помощь при данной травме. Также здесь представлен этимологический анализ частоты вывихов в разных суставах.

Ключевые слова: вывихи, клиническая картина, первая помощь, этимологический анализ.

Annotation: The article discusses the types and mechanisms of dislocations, their clinical picture and first aid for this injury. Also here is an etymological analysis of the frequency of dislocations in different joints.

Key words: dislocations, clinical picture, first aid, etymological analysis.

На сегодняшний день больные, поступающие в больницы с различными травмами, составляют большинство пациентов. Травмы являются третьей по частоте причиной смертности и первой для людей, которые моложе 45 лет. Очень высок уровень бытового травматизма, в частности, вывихов. Из-за этого возникает осложнённая привычная деятельность человека. Для решения этой проблемы необходимо своевременное оказание медицинской помощи [1].

Актуальность данной темы состоит в том, что очень большое количество

людей различной возрастной категории ежедневно сталкивается с травмами, а именно – вывихами. В основном эта травма преследует мужчин в возрасте от 20 до 50 лет.

В статье рассмотрены следующие задачи:

1. Изучение механизмов возникновения разных видов вывихов.
2. Изучение первой помощи при вывихах.

Вывих – это нарушение сочленения суставных поверхностей сустава. Частой причиной возникновения вывихов являются травмы непрямого механизма, то есть насильственные движения, превышающие функциональные возможности суставов. Вывихи без немедленного оказания медицинской помощи могут привести к осложнениям [2].

Клиническая картина вывиха зависит непосредственно от его месторасположения, но общими являются следующие признаки: интенсивная боль, которая со временем стихает, вынужденное положение сустава, пружинящее сопротивление при выведении из него, изменение конфигурации сустава, пустая суставная впадина, ограниченный объем движения, отёк, гематома.

Вывихи классифицируются по разным направлениям. Но выделяют четыре основных подразделения, которые представлены ниже в данной статье.

Во-первых, по степени смещения они могут быть полными – сопровождающиеся полным расхождением концов суставов и неполными, по-другому – подвывихами – при данном случае поверхности суставов частично соприкасаются.

Во-вторых, по происхождению вывихи подразделяются на врождённые и приобретённые. Врождённые появляются из-за нарушения внутриутробного развития ребёнка, в результате чего он рождается с недоразвитыми суставами. В основном, в этом случае возникают вывихи тазобедренного и коленного сустава. Для дальнейшей нормализации развития используют широкое пеленание или стремена для детей. Приобретённые подразделяют на травматические и на патологические. Травматические возникают вследствие каких-либо травм, в

основном они наблюдаются в верхних суставных конечностях. Патологические появляются из-за разрушения костных образований, которые составляют сочленения, ослабления связочного аппарата, паралича мускулатуры, растяжением суставной сумки. Для их нейтрализации используют только оперативное и комплексное лечение.

В-третьих, по срокам получения вывиха их можно подразделить на привычные и застарелые. Первые легко наступающие повторные вывихи в одном и том же суставе, которые развиваются из-за грубых манипуляций при вправлении первичного вывиха. Чаще всего они возникают в плечевом суставе из-за особенного анатомического строения. Застарелые же возникают, если вправление не произошло в течение 3 и более недель. В этом случае могут возникнуть рубцовые изменения около смещённой головки кости, что значительно усложняет вправление.

В-четвертых, вывихи можно подразделить по нарушению целостности кожи в области травмы на открытые – с повреждением кожного покрова и закрытые – без открытой раны [2].

При этимологическом анализе предстает такая картина – частота вывихов в различных суставах зависит от анатомических и физиологических особенностей сустава, в частности, от его формы, размеров и эластичности суставной капсулы, расположения и крепости связок, степени развития мышц, подвижности сустава, объема движений и участия сустава в активных движениях тела. Чаще вывихи возникают в шаровидных и блоковидных суставах, например, в плечевом, так как в здесь большая свободная суставная капсула, которая способствует произведению обширных движений в этом суставе. Кроме того, у плечевого сустава слабо развит связочный аппарат, который неплотно укреплен мышцами, в особенности в передней части, в подмышечной области, где и происходит, в основном, вывих головки плеча. На рисунке 1 приведена статистика возникновения вывихов в определённых местах [3].



Рис. 1. Наиболее частые места возникновения вывихов

При получении какого-либо вывиха из данных опасно заниматься самолечением, так как в этом случае можно только усугубить ситуацию, но оказание первой медицинской помощи необходимо. Прежде всего нужно обездвижить травмированный сустав и зафиксировать его в занятом им положении, используя для этих целей либо медицинскую шину, либо какие-нибудь подручные средства. Если же это открытый вывих, то место повреждения необходимо обработать спиртом или перекисью водорода. Следом к поражённому участку следует приложить холодный компресс для уменьшения отёка. После этого для уменьшения болевого синдрома необходимо дать пострадавшему какое-нибудь обезболивающее. После всех этих процедур нужно незамедлительно вызвать скорую помощь или самостоятельно доставить больного в больницу, при этом учитывая месторасположение травмы. Если она находится в верхних конечностях, то при транспортировке больной должен находиться в сидячем положении. Если же травма локализована в нижних конечностях, то в больницу пострадавшего необходимо доставить в горизонтальном положении [1].

После получения необходимой медицинской помощи для полного выздоровления нужно пройти курс реабилитации по рекомендации врача. В основном этот курс состоит из физиотерапевтических процедур, лечебной

физкультуры и прогулок на свежем воздухе.

Из всего вышеизложенного, следует вывод о том, что вывихи бывают различными по происхождению, месторасположению и травмированности организма. Все они сильно влияют на здоровье человека и его быт. Независимо от сложности вывиха первая помощь и реабилитация необходима всем столкнувшимся с данной проблемой.

Библиографический список:

1. Котельников Г.П., Миронов С. П., Мирошниченко В. Ф. Травматология и ортопедия: учебник. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. – 400с.: ил.
2. Норкин И. А., Бахтеева Н.Х., Киреев С. В., Решетников А. Н. Травматология и ортопедия: учебное пособие. – Саратов, 2015. – 220с.: ил.
3. Травматология – [Электронный ресурс]. Режим доступа: https://static-eu.insales.ru/files/1/8097/4480929/original/travm_naz_ruk_3_izd.pdf (Дата обращения 09.04.2022).