

УДК 614.88
ББК 53.5я92
Н52

Все права защищены. Никакая часть данной книги не может быть воспроизведена в любой форме и любыми средствами без письменного разрешения владельцев авторских прав.

Авторы и издательство приложили все усилия, чтобы обеспечить точность приведенных в данной книге показаний, побочных реакций, рекомендуемых доз лекарств. Однако эти сведения могут изменяться.

Внимательно изучайте сопроводительные инструкции изготовителя по применению лекарственных средств.

Перевод с английского: Л.В.Колотилов, А.В.Лянгузов, А.В.Мокрушин, О.Ю.Сергунина

Стоун К.К.

Н52 Неотложная помощь: современные аспекты / под ред. К.Кейта Стоуна, Роджера Л.Хамфриза ; пер. с англ. ; под общ. ред. Л.В.Колотилова. — М. : МЕДпресс-информ, 2009. — 560 с.

ISBN 5-98322-368-2

Данное издание представляет собой удобный краткий справочник по основным неотложным состояниям, который поможет специалистам в этой области в обеспечении квалифицированной помощи своих пациентов. В книге 29 разделов, патологические состояния в каждом из них расположены в алфавитном порядке для облегчения их поиска.

УДК 614.88
ББК 53.5я92

ISBN 0-07-144058-5
ISBN 5-98322-368-2

© 2005 by The McGraw-Hill Companies, Inc. All rights reserved.
© Издание на русском языке, перевод на русский язык, оформление, оригинал-макет. Издательство «МЕДпресс-информ», 2009

Содержание

Соавторы	17
Предисловие	21
1. Шок	23
Анафилактический шок	23
Гиповолемический шок	24
Кардиогенный шок	25
Нейрогенный шок	26
Обструктивный шок	27
Септический шок	28
2. Неотложные состояния в кардиологии	29
Атриовентрикулярная блокада I степени	29
Атриовентрикулярная блокада II степени, тип I (тип Мобитц I, периода Венкебаха)	30
Атриовентрикулярная блокада II степени, тип II (тип Мобитц II)	31
Атриовентрикулярная блокада III степени (полная атриовентрикулярная блокада)	32
Атриовентрикулярный ритм (ритм из АВ-соединения)	33
Гипертонический криз	34
Желудочковая тахикардия	35
Застойная сердечная недостаточность	36
Идиовентрикулярный ритм	37
Инфаркт миокарда острый	38
Кардиомиопатия	39
Миокардит	40
Мультифокальная предсердная тахикардия	41
Недостаточность митрального клапана острая	42
Остановка синусового узла	43
Острый коронарный синдром	44
Пароксизмальная суправентрикулярная тахикардия	45
Перикардиальный выпот	46
Перикардит	47
Полиморфная желудочковая тахикардия типа пирует	48
Разрыв межжелудочковой перегородки	49
Разрыв миокарда	50
Синдром Вольфа–Паркинсона–Уайта (WPW)	51
Синдром слабости синусового узла	52
Синусовая брадикардия	53
Синусовая тахикардия	54
Тампонада сердца	55
Трепетание предсердий	56

Фибрилляция желудочков	57
Фибрилляция предсердий	58
3. Неотложные состояния в пульмонологии	59
Аспирационная пневмония	59
Бронхиальная астма	60
Бронхит	61
Интерстициальные болезни легких	62
Кистозный фиброз	63
Острый респираторный дистресс-синдром (ОРДС)	64
Плевральный выпот	65
Пневмония	66
Пневмоторакс спонтанный	67
Туберкулез легких	68
Хроническая обструктивная болезнь легких (ХОБЛ)	69
Эмболия легочных артерий	70
4. Неотложные состояния в гастроэнтерологии	71
Абсцесс печени	71
Аппендицит	72
Асцит	73
Болезнь Крона	74
Гастрит	75
Гастрозофагеальная рефлюксная болезнь	76
Гастроэнтерит	77
Геморрой	78
Гепатит алкогольный	79
Гепатиты вирусные	80
Дивертикул Меккеля	81
Дивертикулез	82
Дивертикулит	83
Кишечная непроходимость	84
Колит ишемический	85
Колит язвенный	86
Кровотечение из варикозно-расширенных вен пищевода	87
Панкреатит острый	88
Перфорация язвы	89
Печеночная колика	90
Печеночная энцефалопатия	91
Синдром Бурхаве	92
Синдром Мэллори–Вэйса	93
Синдром раздраженного кишечника	94
Ущемленная грыжа	95
Холангит	96
Холецистит острый	97
Цирроз печени	98
Язвенная болезнь	99

5. Неотложные состояния в неврологии	100
Абсцесс мозга	100
Височный артериит (гигантоклеточный артериит)	101
Головная боль напряжения	102
Инсульт геморрагический	103
Инсульт ишемический	104
Кластерная головная боль	105
Миастения	106
Мигрень	107
Невралгия тройничного нерва	108
Обморок	109
Опухоль мозга	110
Периферический паралич лицевого нерва (паралич Белла)	111
Полиомиелит	112
Псевдотумор головного мозга	113
Синдром Вернике–Корсакова	114
Синдром Гийена–Барре	115
Субарахноидальное кровоизлияние	116
Судороги	117
Транзиторная ишемическая атака (ТИА)	118
Эпилептический статус	119
6. Неотложная урогенитальная патология	120
Гангрена Фурнье	120
Гематурия	121
Орхит	122
Парафимоз	123
Перекрут яичка	124
Пиелонефрит	125
Почечная колика	126
Почечная недостаточность острая	127
Приапизм	128
Простатит	129
Фимоз	130
Цистит	131
Эпидидимит	132
7. Неотложная сосудистая патология	133
Аневризма брюшного отдела аорты	133
Ишемия брыжейки	134
Острая артериальная непроходимость крупных сосудов конечностей	135
Острая артериальная непроходимость мелких сосудов конечностей	136
Расслоение аорты	137
Синдром верхней апертуры грудной клетки	138
Тромбоз глубоких вен	139
Тромбофлебит поверхностный	140
8. Неотложные состояния в гематологии	141
Аутоиммунная гемолитическая анемия (АИГА)	141

Болезнь Виллебранда	142
Гемофилия	143
Диссеминированное внутрисосудистое свертывание (ДВС)	144
Железодефицитная анемия	145
Иммунная (идиопатическая) тромбоцитопеническая пурпура (ИТП)	146
Множественная миелома	147
Мононуклеоз	148
Посттрансфузионные реакции	149
Серповидно-клеточная анемия: апластический криз	150
Серповидно-клеточная анемия: болевые кризы	151
Серповидно-клеточная анемия: острый торакальный синдром	152
Тромботическая тромбоцитопеническая пурпура	153
9. Неотложные состояния при инфекционных заболеваниях	154
Болезнь Лайма	154
Генитальный герпес	155
Гонорея	156
Диссеминированная гонококкемия	157
Инфекционный эндокардит	158
Клостридиальный мионекроз	159
Менингит	160
Менингит криптококковый	161
Менингококкемия	162
Мягкий шанкр (шанкرويد)	163
Некротизирующий фасциит	164
Остеомиелит	165
Пневмоцистная пневмония	166
Пятнистая лихорадка Скалистых гор	167
Рожа	168
Синдром токсического шока	169
Сифилис	170
Трихомониаз	171
Флегмона	172
Хламидиоз	173
Энцефалит	174
10. Неотложные состояния при метаболических и эндокринных нарушениях	175
Апоплексия гипофиза	175
Гипергликемический гиперосмолярный некетацидотический синдром (ГТНС)	176
Гипергликемия без кетоацидоза	177
Гипогликемия	178
Кетоацидоз алкогольный	179
Кетоацидоз диабетический	180
Лактат-ацидоз	181
Микседематозная кома	182
Надпочечниковая недостаточность острая	183

Синдром неадекватной выработки антидиуретического гормона	184
Тиреотоксический криз	185
Феохромоцитома	186
Центральная форма инсулиннезависимого сахарного диабета (ИНСД)	187
11. Неотложные состояния при электролитных и кислотно-основных нарушениях	188
Гиперкалиемия	188
Гиперкальциемия	189
Гипермагниемия	190
Гипернатриемия	191
Гиперфосфатемия	192
Гипокалиемия	193
Гипокальциемия	194
Гипомагниемия	195
Гипонатриемия	196
Гипофосфатемия	197
Метаболический алкалоз	198
Метаболический ацидоз	199
Респираторный алкалоз	200
Респираторный ацидоз	201
12. Неотложные состояния в ревматологии	202
Анкилозирующий спондилит	202
Артрит псориатический	203
Артрит ревматоидный	204
Артрит септический	205
Артрит травматический	206
Бурсит	207
Остеоартрит	208
Подагра	209
Псевдоподагра	210
Синдром Рейтера	211
Системная красная волчанка	212
Тендинит	213
13. Неотложные состояния в акушерстве и гинекологии	214
Абсцесс бартолиновой железы	214
Вагинит	215
Внематочная беременность	216
Воспалительный процесс органов малого таза (сальпингит)	217
Выпадение матки	218
Дисменорея (болезненные менструации)	219
Изнасилование	220
Невынашивание беременности (спонтанный аборт)	221
Неукротимая рвота беременных	222
Отслойка плаценты	223
Перекрут придатков	224

Послеродовой мастит	225
Послеродовой эндометрит	226
Предлежание плаценты	227
Презклампися	228
Разрыв кисты яичника	229
Септический аборт	230
Слизисто-гнойный цервицит	231
Тубоовариальный абсцесс (ТОА)	232
Эклампсия	233
Эндометриоз	234
14. Неотложные состояния в офтальмологии	235
Гифема	235
Дакриоцистит, дакриоаденит	236
Инородные тела роговицы	237
Конъюнктивит	238
Кровоизлияние в сетчатку	239
Кровоизлияние в стекловидное тело	240
Ожоги глаза термические	241
Ожоги глаза ультрафиолетовые	242
Ожоги глаза химические	243
Окклюзия центральной артерии сетчатки	244
Окклюзия центральной вены сетчатки	245
Острая закрытоугольная глаукома	246
Отслойка сетчатки	247
Проникающее повреждение глаза	248
Ссадины роговицы	249
Субконъюнктивальное кровоизлияние	250
Тромбоз кавернозного синуса	251
Увеит	252
Флегмона орбиты	253
Флегмона пресептальная	254
Язва роговицы	255
Ячмень	256
15. Неотложные состояния в оториноларингологии	257
Болезнь Меньера	257
Вывих височно-нижнечелюстного сустава (ВНЧС)	258
Зубная боль	259
Инородное тело носа	260
Круп	261
Мастоидит	262
Носовое кровотечение	263
Отит наружный	264
Отит средний	265
Перитонзиллярный абсцесс (ПТА)	266
Позиционное головокружение	267
Ретрофарингеальный абсцесс	268

Синдром височно-нижнечелюстного сустава (ВНЧС)	269
Синусит	270
Фарингит	271
Эпиглоттит	272
16. Черепно-мозговая травма	273
Гематома кожных покровов головы	273
Гематома субдуральная	274
Гематома эпидуральная	275
Диффузное аксональное повреждение	276
Малые повреждения головы	277
Перелом костей черепа вдавленный	278
Перелом костей черепа закрытый	279
Перелом костей черепа открытый	280
Перелом основания черепа	281
Травматическое субарахноидальное кровоизлияние	282
Ушиб головного мозга	283
17. Челюстно-лицевая травма и травма шеи	284
Гематома ушной раковины (отгематома)	284
Отрыв зуба	285
Перелом Ле Фор	286
Перелом дна глазницы	287
Перелом зуба	288
Перелом лобной пазухи	289
Перелом нижней челюсти	290
Перелом носа	291
Перелом скуловерхнечелюстного комплекса (СВЧК)	292
Подвывих зуба	293
Рваная рана ушной раковины	294
Травма наружного уха	295
Травма шеи проникающая	296
Травма шеи тупая	297
18. Травма груди	298
Гемоперикард	298
Гемоторакс	299
Перелом грудины	300
Перелом ребра	301
Пневмоторакс	302
Пневмоторакс напряженный	303
Пневмоторакс открытый	304
Проникающая травма грудной клетки	305
Разрыв аорты	306
Разрыв пищевода	307
Ушиб легкого	308
Ушиб миокарда	309
Флотирующая грудная клетка	310

19. Абдоминальная травма	311
Повреждение двенадцатиперстной кишки	311
Повреждение диафрагмы	312
Повреждение кишечника	313
Повреждение печени	314
Повреждение поджелудочной железы	315
Повреждение селезенки	316
20. Урогенитальная травма	317
Перелом полового члена	317
Повреждение влагалища	318
Повреждение мочевого пузыря	319
Повреждение почки	320
Повреждение яичка	321
Повреждения задней части уретры	322
Повреждения передней части уретры	323
21. Повреждения позвоночника и спинного мозга	324
Двусторонняя блокада межпозвоночных суставов	324
Компрессионный перелом	325
Односторонняя блокада межпозвоночных суставов (одностороннее внутрисуставное смещение)	326
Перелом Clay Shovelер (перелом остистого отростка)	327
Перелом I шейного позвонка	328
Перелом зубовидного отростка	329
Перелом повешенного	330
Повреждение спинного мозга	331
Повреждение спинного мозга без рентгенологических изменений	332
Растяжение шейного отдела позвоночника	333
22. Неотложные состояния в ортопедии	334
Болезнь Осгуда–Шлассера	334
Вывих голеностопного сустава	335
Вывих грудино-ключичного сочленения	336
Вывих коленного сустава	337
Вывих локтевого сустава	338
Вывих надколенника	339
Вывих плечевого сустава задний	340
Вывих плечевого сустава передний	341
Вывих подтаранный	342
Отрыв мениска	343
Перелом бедра	344
Перелом головки лучевой кости	345
Перелом диафиза бедренной кости	346
Перелом диафиза большеберцовой кости	347
Перелом дистального отдела бедренной кости	349
Перелом ключицы	350
Перелом костей запястья	351
Перелом костей предплечья	352

Перелом костей таза	353
Перелом лодыжки	354
Перелом локтевого отростка	356
Перелом лопатки	357
Перелом малоберцовой кости	358
Перелом надколенника	359
Перелом надмыщелковый	360
Перелом плечевой кости	361
Перелом плюсневых костей	362
Перелом пяточной кости	363
Перелом суставной поверхности большеберцовой кости	364
Перелом таранной кости	365
Повреждение акромиально-ключичного (АК) сочленения	366
Повреждение костей пальцев стопы	367
Повреждение связок коленного сустава	368
Подвывих головки лучевой кости	369
Разрыв ахиллова сухожилия	370
Синдром межфасциального пространства	371
Травматическая ампутация	372
23. Неотложные состояния при повреждении кисти	373
Ампутация кончика пальца	373
Вывих перилунарный	374
Вывих полулунной кости	375
Вывих фаланги пальца	376
Деформация Бутонье	377
Инфекция фасциального пространства	378
Молоткообразный палец	379
Нарушение целостности ладьевидно-полулунной связки	380
Отрыв ногтя	381
Палец игрока	382
Панариций	383
Панариций герпетический	384
Паронихий	385
Перелом костей запястья	386
Перелом пястной кости	387
Перелом фаланги	388
Повреждения при работе с инжекторами высокого давления	389
Подногтевая гематома	390
Разрыв сухожилия разгибателя	391
Разрыв сухожилия сгибателя	392
Теносиновит	393
Флегмона	394
24. Неотложные состояния в дерматологии	395
Ангioneвротический отек (отек Квинке)	395
Дерматофития	396
Импетиго	397

Контагиозный моллюск	398
Контактный дерматит	399
Крапивница	400
Опоясывающий лишай (Herpes zoster)	401
Педикулез	402
Простой герпес	403
Псориаз	404
Розовый лишай	405
Стафилококковый синдром обваренной кожи	406
Токсический эпидермальный некролиз	407
Чесотка	408
Эритема мультиформная большая (синдром Стивенса—Джонсона)	409
Эритема мультиформная малая	410
25. Неотложные состояния в психиатрии	411
Алкогольная абстиненция	411
Алкогольная зависимость	412
Биполярное аффективное расстройство (маниакально-депрессивный психоз)	413
Генерализованное тревожное расстройство	414
Депрессия	415
Паническое расстройство	416
Психосоматические расстройства	417
Психотические расстройства	418
Расстройства личности	419
26. Неотложные состояния при воздействии физических факторов и факторов окружающей среды	420
Артериальная газовая эмболия	420
Бешенство	422
Воздействие парализующих моллюсков	423
Высотный отек головного мозга	424
Высотный отек легких	425
Декомпрессионная болезнь	426
Иммерсионный синдром (траншейная стопа)	427
Острая горная (высотная) болезнь	428
Отморожение	429
Отравление иглобрюхими рыбами (тетродотоксин)	430
Отравление при употреблении рыбы семейства скумбриевых	431
Перегревание	432
Поражение молнией	433
Поражение фтористоводородной кислотой	434
Поражение электрическим током и электрические ожоги	435
Поражение ядом медузы	436
Радиационное поражение	437
Сигватера	438
Столбняк	439
Термические ожоги	440

Удушение дымом	441
Укол морского ската	442
Укус змеи	443
Укус кошки	444
Укус морской змеи	445
Укус паука «бурый отшельник»	446
Укус паука «черная вдова»	447
Укус скорпиона	448
Укус собаки	449
Укусы пчел и ос	450
Утопление	451
27. Отравления	452
β-адреноблокаторы	452
Амфетамины и сходные стимуляторы	453
Антагонисты серотонина	454
Антихолинергические препараты	455
Ацетаминофен	456
Блокаторы кальциевых каналов	457
Варфарин и другие антикоагулянты	458
Дигоксин	459
Едкие вещества, кислоты и щелочи	460
Железо	461
Злокачественный нейролептический синдром	462
Изониазид	463
Изопропанол	464
Кокаин и другие местные анестетики	465
Лекарственно-индуцированная метгемоглобинемия	466
Литий	467
Мышьяк	468
Опиаты	469
Органические фосфаты и другие ингибиторы холинэстеразы	470
Ртуть	471
Салицилаты	472
Свинец	473
Седативно-гипнотические препараты	474
Серотониновый синдром	475
Теofilлин	476
Трициклические антидепрессанты	477
Угарный газ	478
Углеводороды	479
Фенотиазины и другие антипсихотические препараты	480
Фенциклидин	481
Этанол	482
Этиленгликоль и метанол	483
Ядовитые грибы	484

28. Неотложные состояния в педиатрии	485
Апноэ	485
Аппендицит	486
Бронхиальная астма	487
Бронхиолит	488
Гемолитико-уремический синдром	489
Дегидратация	490
Дивертикул Меккеля	491
Заворот кишок	492
Застойная сердечная недостаточность	493
Инвагинация	494
Инородное тело пищевода	495
Инфекция мочевых путей	496
Кишечная колика	497
Лихорадка у детей младше 3 мес.	498
Лихорадка у детей от 3 до 36 мес.	499
Менингит	500
Обструкция верхних дыхательных путей	501
Остеомиелит	502
Периорбитальная флегмона	503
Пилоростеноз	504
Пневмония	505
Пурпура Шенлейна-Геноха	506
Сексуальное насилие	507
Септический артрит	508
Средний отит острый	509
Фарингит	510
Фебрильные судороги	511
Физическое насилие	512
Экзантемы	513
29. Поражение химическими и биологическими факторами при терактах	514
Ботулинический токсин	514
Газы G и VX	516
Геморрагические лихорадки	517
Иприт (горчичный газ)	518
Лихорадка Ку	519
Оспа	520
Сибирская язва	521
Цианиды	522
Чума	523
Алфавитный указатель	524

Соавторы

Bill Bass, Jr., MD

Assistant Professor of Emergency Medicine
Department of Emergency Medicine
Texas A&M University System Health Science Center College of Medicine
Scott & White Memorial Hospital
Temple, Texas
Neurologic Emergencies

Richard Boggs, MD

Medical Director
Department of Emergency Medicine
University of Kentucky College of Medicine
Lexington, Kentucky
Rheumatologic Emergencies; Chest Trauma

Bruce B. Bollinger, MD

Associate Professor of Emergency Medicine
Department of Emergency Medicine
Texas A&M University System Health Science Center College of Medicine
Scott & White Memorial Hospital
Temple, Texas
Dermatologic Emergencies

Aleta B. Bonner, MD, DVM

Assistant Professor and Research Director
Department of Emergency Medicine
Texas A&M University System Health Science Center College of Medicine
Scott & White Memorial Hospital
Temple, Texas
Pediatric Emergencies

Karina Bush, MD

Resident Physician
Department of Emergency Medicine
University of Kentucky College of Medicine
Lexington, Kentucky
Orthopedic Emergencies

Charles A. Eckerline, Jr., MD, FACEP

Director, Hyperbaric Oxygen Service
Department of Emergency Medicine
University of Kentucky College of Medicine
Lexington, Kentucky
Abdominal Trauma; Vertebral and Spinal Injuries

■ Важное замечание

В связи с тем, что переломы диафиза большеберцовой кости часто являются вторично открытыми в связи с наличием тонкого слоя мягких тканей в данной области, большое значение имеет тщательный осмотр даже при незначительных ран в зоне перелома.

Ссылка

French B: High-energy tibial shaft fractures. Orthop Clin North Am 2003;11:111 [PMID: 11832322]

Перелом дистального отдела бедренной кости

■ Основы диагноза

Механизм повреждения: прямое или не прямое воздействие силы, но чаще такой перелом является результатом прямой травмы.

Боль и деформация бедра; укорочение бедра за счет сокращения четырехглавой мышцы в сочетании с расположением костных отломков относительно друг друга под углом и смещения нижнего отломка в заднем направлении под действием икроножной мышцы.

Для постановки диагноза требуется проведение рентгенографии бедра и коленного сустава в переднезадней и боковой проекциях; КТ проводится лишь в случаях, когда необходимо исключить внутрисуставное распространение перелома.

Возможна большая кровопотеря, хотя при этом виде перелома объем меньше, чем при переломе диафиза бедренной кости.

При переломе мыщелков бедренной кости без смещения иногда возможно амбулаторное ведение пациентов.

■ Дифференциальный диагноз

Перелом.

Вывих коленного сустава.

Ушиб.

Повреждение связок или менисков.

■ Лечение

Обезболивание.

Тщательное наблюдение с целью исключения повреждения сосудисто-нервного пучка.

Вытяжение.

Консультация ортопеда.

Большинство пациентов госпитализируют для оперативного лечения.

■ Важное замечание

Переломы любых длинных трубчатых костей могут сопровождаться гемодинамически значимой кровопотерей.

Coratanzu JJ: Validation of the Ottawa knee rules. Ann Emerg Med 2001;38:364. [PMID: 11574791]

Перелом ключицы

■ Основы диагноза

- Боль, деформация и болезненность при пальпации ключицы
- Тщательное обследование поврежденной руки на предмет наличия плечевого сплетения или подключичных сосудов
- Большинство переломов ключицы лечатся консервативно
- Рентгенография в переднезадней проекции, а также в косой и задней проекциях под углом 45°
- Механизм: приблизительно 85% переломов возникает в результате падения непосредственно на поврежденную конечность
- Проксимальные переломы ключицы, как правило, сопровождаются повреждением кожных покровов; кожные покровы тщательно осматривают для исключения открытого перелома.

■ Дифференциальный диагноз

- Вывих плеча.
- Акромиально-ключичное расчленение при дистальных переломах
- Вывих грудино-ключичного сочленения.

■ Лечение

- В большинстве случаев успешно ведение перелома закрытым путем без хирургического его устранения.
- Целью лечения такого перелома является поддержание плеча в функциональной повязкой до тех пор, пока рентгенографически не выявится формирование костной мозоли (2–4 нед. у детей, 4–8 нед. у взрослых).
- Показания к оперативному лечению возникают редко, ими являются открытые переломы, переломы с повреждением сосудисто-нервного пучка, с тяжелыми сопутствующими повреждениями, такими как лопаточно-грудное смещение и косметические дефекты. Широкое оперативное вмешательство может представлять собой большую косметический дефект, чем сама деформация.
- Ношение шинирующих повязок дает такой же эффект, как и ношение 8-образного бандажа, хотя последний более удобен для пациента.
- Закрытые переломы: иммобилизация, первичная помощь с последующим наблюдением ортопеда.
- Открытые переломы: часто требуется госпитализация.

■ Важное замечание

Медиальный отдел ключицы защищает плечевое сплетение, подключичные подмышечные сосуды и верхушки легких. У пациентов с переломом ключицы одышкой и болями в груди всегда необходимо учитывать возможность повреждения моторакса.

Ссылка

Eiff MP: Management of clavicle fractures. Am Fam Physician 1997;55:121. [PMID: 9012272]

Перелом костей запястья

■ Основы диагноза

Предполагается при локальной боли, отеке или деформации. Наиболее распространенный механизм повреждения: падение на вытянутую руку. Постановка диагноза требует высокого уровня настороженности в отношении данного перелома; рентгенологическое исследование не дает убедительных результатов. Значительные особенности повреждения ладьевидной кости: болезненность в области анатомической табакерки и боль при приложении нагрузки по оси большого пальца. Оценка необходимости рентгенологического снимка ладьевидной кости (снимок в прямой проекции при слегка согнутой и находящейся в положении ультраарной девиации кисти). Среди других костей запястья наиболее часто переломам подвергается ладьевидная кость; невыявление перелома может иметь значимые последствия.

Вторая по частоте переломов костей запястья — полулунная кость; данный вид повреждения часто не диагностируется до тех пор, пока не осложняется остеонекрозом, что расценивается уже как болезнь Келлера.

Если перелом подозревается на основании клинических признаков, но рентгенологическое исследование отрицательные, следует иммобилизовать запястье колосовидной повязкой с разделением кисти и большого пальца и повторить рентгенографию через 1–2 нед.

■ Дифференциальный диагноз

- Проксимальный перелом пястных костей.
- Дистальный перелом лучевой или локтевой кости.
- Перилунарный вывих или вывих полулунной кости.
- Следует избегать постановки таких диагнозов, как «растяжение связок лучезапястного сустава», так как при данных клинических проявлениях высока вероятность пропустить скрытые переломы, например, перелом ладьевидной кости.

■ Лечение

- Подтвержденные и предполагаемые переломы костей запястья: иммобилизация запястья колосовидной повязкой с разделением кисти и большого пальца с последующим наблюдением у ортопеда.
- Другие переломы или повреждения костей запястья: иммобилизация с помощью наложения шины на ладонь.
- При изначальном отсутствии на рентгенологических снимках данных о переломе осуществляются иммобилизация и рентгенологический контроль через 2 нед.

■ Важное замечание

Правила надлежащего ведения любого перелома костей запястья имеют достаточно «низкую планку», но достижение которой любой перелом требует иммобилизации даже при условии отсутствия каких-либо изменений на рентгенограмме.

Fravizi J et al: Combining the clinical signs improves diagnosis of scaphoid fractures. A prospective study with follow-up. J Hand Surg [Br] 1998;23:324. [PMID: 9665518]

Перелом костей предплечья

■ Основы диагноза

- Наиболее распространенный механизм повреждения: прямое травматическое воздействие, падение на вытянутую руку; обычно возникает при занятии контактными видами спорта либо при стихийных транспортных средствах.
- Основные симптомы: боль в предплечье, деформация, крепитация, снижение объема активных движений.
- Диагноз подтверждается на основании результатов рентгенологического исследования (рентгенологическое исследование предплечья локтевого и лучезапястного суставов в переднезадней и боковой проекциях).
- Тщательное обследование пациента с целью выявления повреждения сосудисто-нервного пучка, документальная фиксация функции локтевого, локтевого и срединного нервов, а также пульса на артериях расположенных дистальнее места перелома; наблюдение для выявления синдрома межфасциального пространства.
- Для описания наиболее распространенных переломов предплечья часто используются термины: перелом Коллиса (поперечный перелом дистального отдела лучевой кости с дорсальной ангуляцией), перелом Smith (поперечный перелом дистального отдела лучевой кости с вывихом лучезапястного сустава), перелом Бартона (внутричуживной перелом дистального отдела лучевой кости, часто сочетающийся с вывихом лучезапястного сустава), перелом Гетчинсона (внутричуживной перелом шиловидного отростка локтевой кости), перелом Монтеджи (проксимальный перелом локтевой кости в сочетании с вывихом лучезапястного сустава), перелом Галеацци (перелом дистального отдела лучевой кости в сочетании с дистальным вывихом лучелоктевого сочленения).

■ Дифференциальный диагноз

- Ушиб предплечья, вывих или растяжение.
- Подвывих или вывих головки лучевой кости или другие вывихи или подвывихи.

■ Лечение

- Открытые переломы: внутривенное введение антибиотиков, промывание раны, хирургическая обработка и фиксация, проведение операции.
- Переломы с повреждением целостности кожных покровов или выраженным смещением костных отломков: устранение смещения и наложение шины в условиях седации пациента в отделении неотложной помощи.
- Переломы с минимальным смещением: наложение шины и срочная консультация ортопеда.

■ Важное замечание

У пациентов с нарушенным уровнем сознания и значимыми переломами костей предплечья с высокой степенью вероятности следует ожидать развития синдрома межфасциального пространства и сопутствующих повреждений сосудисто-нервного пучка; при развитии данных состояний необходимо немедленное хирургическое вмешательство.

Ссылка

Andersen DJ et al: Classification of distal radius fractures: an analysis of internet server reliability and intraobserver reproducibility. J Hand Surg [Am] 1996;21:374 [PMID: 8842946]

Перелом костей таза

■ Основы диагноза

- Предполагается при наличии локализованной боли, отека или кровоизлияний в области таза, паховой области, промежности или нижних отделах спины.
- Другие данные физикального обследования, позволяющие предположить перелом костей таза: гематома мошонки, гематурия, увеличение размера и мягкая консистенция предстательной железы.
- Для возникновения перелома костей таза у пациентов молодого возраста требуется значительное механическое воздействие, что часто встречается при столкновении транспортных средств; гораздо чаще переломы костей таза возникают у пожилых в результате минимального механического воздействия, например, при падении из положения стоя.
- Часто встречается повреждение заднего венозного сплетения, что может стать причиной жизнеугрожающего кровотечения.
- Способность обследующего врача сместить гребни подвздошных костей при умеренном давлении в переднезаднем или боковом направлении может свидетельствовать о нестабильном переломе.
- Рентгенологическое исследование таза в прямой, боковой, входной и выходной проекциях; часто стабильным пациентам необходимо проведение КТ для уточнения объема повреждения и определения тактики лечения.
- При подозрении на повреждение уретры не следует устанавливать катетер Фолея; для оценки состояния мочеиспускательного канала необходимо проведение ретроградной уретрограммы.

■ Дифференциальный диагноз

- Повреждение органов брюшной полости или внутрибрюшное кровотечение.
- Повреждение или перелом поясничного отдела позвоночника.
- Повреждение мочевого пузыря или уретры.
- Перелом бедренной кости.
- Повреждение связочного аппарата.

■ Лечение

- Переломы по типу «открытой книги», возникающие в результате разрыва симфиза лонной кости, часто сопровождаются массивными кровотечениями.
- Для уменьшения объема внутритазового кровотечения и его остановки в качестве временной меры может быть использовано обмотанное вокруг таза и плотно завязанное полотенце.
- Лечение варьирует в широких пределах в зависимости от типа и стабильности перелома.

■ Важное замечание

При переломах тазовых костей у пациентов молодого возраста предполагается механизм воздействия большой силы, поэтому при обследовании таких пациентов следует исключить другие потенциально жизнеугрожающие повреждения.

Ссылка

Miza A, Ellis T: Initial management of pelvic and femoral fractures in the multiply injured patient. Crit Care Clin 2004;20:159. [PMID: 14979335]