

### Задача 1.

Больной 42 лет, поступил в травматологическое отделение с диагнозом «Закрытый винтообразный перелом обеих костей правой голени в средней трети со смещением отломков». Наложено скелетное вытяжение за пяточную кость, груз 6 кг. Через 1 сутки выполнена контрольная рентгенограмма, показавшая, что расположение отломков улучшилось, но остается смещение по длине около 4 см. Груз увеличен до 9 кг. На контрольной рентгенограмме, выполненной на следующий день, выявлено, что имеется диастаз между отломками около 1,5 см. Груз уменьшен на 3 кг, а через 24 часа на очередной рентгенограмме обнаружено смещение отломков по длине с расхождением отломков около 1 см.

### Вопросы:

1. Какие правила необходимо соблюдать, чтобы репозиция на скелетном вытяжении была успешной?
2. Назовите пять принципов лечения переломов скелетным вытяжением (мнемоническое правило «5П»).
3. Назовите 3 фазы лечения переломов скелетным вытяжением - «ЗР» - и их продолжительность.
4. Укажите средние сроки лечения больных на скелетном вытяжении.
5. Нужно ли в данном случае применить другой метод лечения? Дайте обоснование, назовите главные его достоинства.
6. Какие осложнения могут возникнуть в процессе лечения скелетным вытяжением?
7. Укажите сроки сращения подобных переломов.
8. Почему не удалась репозиция у данного больного?
9. Какие ошибки допущены при лечении данного больного?
10. Как правильно осуществлять контроль за длиной сегмента?

## Задача 2

Больной 38 лет поступил в травматологическое отделение с жалобами на боли, отек, деформацию правого бедра.

Из анамнеза выяснено, что 1,5 часа назад упал с велосипеда на правое бедро, появился отек, деформация бедра. Врачом со «скорой помощи» была выполнена иммобилизация лестничной шиной, обезболивание (2 таблетки анальгина).

При обследовании: состояние больного средней степени тяжести, АД 110/ 75 мм.рт.ст, пульс 95 ударов в минуту. При осмотре бедра имеется вальгусная деформация на границе средне-нижней трети, выраженный отек бедра (при измерении на уровне выше щели коленного сустава на 15 см объем справа больше, чем слева на 5 см), абсолютное укорочение бедра – 3см, движения в коленном и тазобедренном суставе резко ограничены из-за боли.

Вопросы:

1. Сформулируйте предварительный диагноз.
2. Оцените первую врачебную помощь.
3. Какие данные клинического обследования подтверждают ваш диагноз?
4. Составьте план дополнительного обследования больного.
5. Оцените данные дополнительных методов исследования.
6. Поставьте клинический диагноз с его обоснованием.
7. Проведите дифференциальный диагноз со сходным по клинической картине повреждением.
8. Укажите возможные осложнения при данном повреждении.
9. Назначьте лечение данному пациенту.
10. Укажите возможные исходы лечения у данного пациента.



### Задача 3

Женщина 68 лет дома упала на правый бок, появилась боль в в/3 бедра и паховой области, самостоятельно встать не смогла, была вызвана «скорая помощь», которая доставила ее в травматологическое отделение.

При обследовании: отмечается наружная ротация правой нижней конечности, отек в/3 бедра, относительное укорочение конечности 3 см, «+» симптом «прилипшей пятки», движения в тазобедренном суставе ограничены из-за боли.

Вопросы:

1. Сформулируйте предварительный диагноз.
2. Какие изменения проксимального отдела бедра отмечаются в пожилом возрасте?
3. Какие данные клинического обследования подтверждают ваш диагноз?
4. Составьте план дополнительного обследования больного.
5. Оцените данные дополнительных методов исследования.
6. Поставьте клинический диагноз с его обоснованием.
7. Проведите дифференциальный диагноз со сходным по клинической картине повреждением.
8. Укажите возможные осложнения при данном повреждении.
9. Назначьте лечение данному пациенту.
10. Укажите возможные исходы лечения у данного пациента.

