

Н.Г. Жила
И.А. Комиссаров
В.И. Зорин

Детская травматология

Учебник

Министерство образования и науки РФ

Рекомендовано ФГАУ «Федеральный институт развития образования»
в качестве учебника для использования в учебном процессе
образовательных организаций, реализующих программы высшего
образования по специальности 31.05.02 «Педиатрия»

Регистрационный номер рецензии 221 от 27 июня 2016 года



Москва
ИЗДАТЕЛЬСКАЯ ГРУППА
«ГЭОТАР-Медиа»
2017

Глава 1

ОРГАНИЗАЦИЯ ТРАВМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ

Высокая специализация различных отраслей отечественной медицины создает условия для развития новых направлений и использования современных достижений науки и техники в целях их совершенствования. Выделение из системы хирургической службы ортопедо-травматологической помощи детям позволило создать стройную систему этапного лечения детей с повреждениями и заболеваниями опорно-двигательного аппарата. Следует отметить, что летальность от травм среди детей занимает лидирующую позицию по сравнению с другими заболеваниями. При этом важную роль играет правильная организация амбулаторной травматологической помощи, так как более 90% детей с травмами подлежат амбулаторному лечению, и только 5–8% лечатся в стационарах.

1.1. РАЗВИТИЕ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ТРАВМАТОЛОГИИ ДЕТСКОГО ВОЗРАСТА КАК САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

Травматология детского возраста выделилась в самостоятельную дисциплину благодаря бурному развитию отечественной детской хирургии и ее отдельных научно-практических направлений — анестезиологии, реаниматологии, ортопедии и др. Накопленный практический опыт показал, что недостаточное знакомство специалистов, ориентированных в вопросах общей хирургии, со специфическими моментами происхождения, течения и лечения повреждений, характерными для детского возраста, нередко приводит к неблагоприятному исходу. Организация травматологической помощи детям в нашей стране прошла несколько этапов, начиная от лечения детей в общих хирургических отделениях для взрослых и кончая созданием специализированных детских травматологических отделений. Поступательному развитию специализированной травматологической помощи детскому населению способствовали изданные в 1949 г. приказы МЗ СССР № 666 и МЗ РСФСР № 679 о создании дет-

ских ортопедо-травматологических отделений, а также вышедший в 1957 г. приказ МЗ СССР № 125 «О профилактике травматизма, улучшении травматологической и ортопедической помощи населению», регламентировавший нормативы потребности детей не только в лечебной помощи, но и социальной реабилитации. Следует отметить, что Постановление Совета Министров РСФСР № 402 от 16.10.1987 о состоянии травматизма среди детей и мерах по его снижению и приказ МЗ РСФСР № 667 от 16.11.1987 целенаправленно ориентировали отечественную медицину на снижение смертности и тяжелых последствий травм, ортопедических заболеваний в виде стойкой инвалидности с последующей нетрудоспособностью, что отрицательно сказывается на поступательном воспроизводстве трудовых ресурсов страны. Большая распространенность поражений опорно-двигательного аппарата детского населения (до 25% в общей заболеваемости детей) требует серьезной подготовки кадров детских хирургов, травматологов-ортопедов в частности, по вопросам диагностики, лечения и организации специализированной помощи этому контингенту больных.

В 1922 г. в Петрограде в Советском клиническом институте для усовершенствования врачей была организована на базе детского хирургического отделения больницы имени К.А. Раухфуса кафедра детской хирургии. Эта кафедра стала научным центром детской хирургии в Ленинграде. Помимо этого института, активная научная деятельность проходила в созданном в 1925 г. Научно-практическом институте охраны материнства и младенчества, где клиникой детской ортопедии и хирургии руководил в течение 1925—1934 гг. видный отечественный ортопед, профессор Р.Р. Вреден. На базе этого института в 1932 г. была создана учебная кафедра детской хирургии, организатором которой был Р.Р. Вреден, где он начал преподавать студентам детскую хирургию и ортопедию. В 1935 г. институт был переименован в Ленинградский педиатрический медицинский институт (ныне Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет). Р.Р. Вреден внес большой вклад в изучение заболеваний опорно-двигательного аппарата у детей.

С 1959 по 1992 г. кафедрой руководил профессор Г.А. Баиров, который внес весомый вклад в развитие детской хирургии не только в Ленинграде, но и в СССР. Научный коллектив кафедры работал над решением ряда актуальных вопросов детской хирургии, травматологии в частности. В результате под редакцией члена-корреспондента АМН СССР, профессора Г.А. Баирова в 1976 г. было опубликовано руковод-

ство для врачей «Травматология детского возраста». Впервые в отечественной литературе в едином руководстве были представлены вопросы оказания лечебной помощи детям при травмах всех органов и систем. Большое внимание уделено общим проблемам профилактики детского травматизма и организации педиатрической травматологической службы. В 2000 г. вышло из печати второе, переработанное и дополненное издание данного руководства, ставшего настольной книгой специалистов, занимающихся оказанием медицинской помощи детям с острой травмой и ее последствиями.

В Москве в 1931 г. во 2-м Московском государственном медицинском институте (ныне Российский национальный исследовательский медицинский университет им. Н.И. Пирогова) была организована первая в нашей стране учебная кафедра детской хирургии. Клинической базой кафедры стала Детская городская клиническая больница им. Н.Ф. Филатова. Значительный вклад в развитие хирургии детского возраста внес С.Д. Терновский, который руководил кафедрой с 1943 по 1960 год. Под руководством С.Д. Терновского кафедра стала научным, практическим и организационным центром детской хирургии в нашей стране. Ученики С.Д. Терновского стали выдающимися хирургами и учеными, организаторами здравоохранения. Один из них, академик РАМН Ю.Ф. Исаков, стал основоположником нового этапа в развитии детской хирургии в стране. В период его руководства кафедрой с 1966 по 2006 г. активно разрабатываются принципиально новые методики диагностики и лечения хирургических заболеваний, включая острую травму и ее последствия (артроскопическая хирургия), у детей. Также активно издается учебная литература для студентов. В 1971 г. увидел свет учебник «Детская хирургия» под редакцией Ю.Ф. Исакова и С.Я. Долецкого; учебник был переиздан в 1978 и 1983 годах. В 2006 г. опубликован под редакцией Ю.Ф. Исакова учебник для медицинских вузов «Хирургические болезни детского возраста» в двух томах, где широко на современном уровне представлен раздел травматологии детского возраста. В 1977 г. под редакцией Ю.Ф. Исакова и Ю.М. Лопухина издан первый учебник «Оперативная хирургия с топографической анатомией детского возраста», в 1989 г. вышло второе его издание.

Следует отметить, что организация первых кафедр детской хирургии в Москве и Ленинграде, их успешная профессиональная и педагогическая деятельность послужили активным импульсом для развития детской хирургии в СССР. Постановлением ЦИК СССР в 1934 г. при 14 медицинских институтах были созданы педиатрические факультеты с кафедрами детской хирургии, в программу которых включалось пре-

подавание хирургии детского возраста с ортопедией и травматологией. Это не только обусловило расширение знаний педиатров в хирургической патологии детского возраста, но и сыграло решающую роль в подготовке кадров для молодой специальности.

Перед началом Великой Отечественной войны была создана стройная система оказания хирургической помощи детям. После победы СССР в Великой Отечественной войне детская хирургия в нашей стране получила второе рождение. Значительно расширилась научная тематика, чему способствовало создание новых кафедр, на которых также продолжена работа по изданию учебно-методической литературы по детской травматологии для студентов медицинских университетов. В настоящее время под редакцией профессоров М.П. Разина и И.В. Шешунова издано учебное пособие «Травматология и ортопедия детского возраста» (2016). В России существует более 50 кафедр (в том числе доцентские курсы) детской хирургии на педиатрических и лечебных факультетах медицинских вузов.

В 1993 г. для поддержания научных и творческих связей между детскими хирургами России, стран СНГ и Балтии создана Российская ассоциация детских хирургов. Ассоциация является соучредителем всех научных форумов детских хирургов, проводимых согласно плану Министерства здравоохранения Российской Федерации. По ее инициативе с 1997 г. издается журнал «Детская хирургия», в котором публикуются современные достижения отечественной детской хирургии, включая травматологию детского возраста.

Таким образом, детская хирургия, включающая травматологию детского возраста, — один из важнейших разделов современной медицины и специализированной помощи детям. Значение детской хирургии в первую очередь определяется тем, что более четверти населения составляют дети. По объему выполняемой работы, со слов ведущего детского хирурга России, академика РАМН Ю.Ф. Исакова, детская хирургия — это вся хирургия, перенесенная в детский возраст со многими анатомо-физиологическими особенностями.

1.2. ОПРЕДЕЛЕНИЕ, ВИДЫ ТРАВМАТИЗМА

Под детским травматизмом подразумевают острые повреждения, возникающие в результате внезапного воздействия на детский организм какого-либо фактора внешней среды, который нарушает анатомическую целостность тканей и протекающие в нем физиологические процессы.

Повреждения у детей, повторяющиеся среди различных возрастных групп в аналогичных условиях, входят в понятие детского травматизма, разделяемого на различные категории в зависимости от причин и обстоятельств возникновения повреждения.

Родовой травматизм — интранатальные повреждения скелета и мягких тканей (переломы ключицы, бедренной и плечевой костей, повреждения черепа и головного мозга, крайне редко переломы костей голени, предплечья и позвоночника) у новорожденного, возникающие, как правило, при патологическом родовом акте, оказании акушерского пособия и в процессе реанимационных мероприятий в случае асфиксии.

Бытовой травматизм — повреждения, полученные во время пребывания детей в квартире, на лестничной площадке, во дворе дома и т. п. Частота бытовых травм максимальна у детей ясельного и дошкольного возраста и снижается у школьников. Следует отметить, что бытовые травмы являются основной причиной гибели детей.

У грудных детей (10 дней — 1 год) наиболее часто возникают ожоги (35%) и переломы (14—20%). У детей в этом возрасте начинают вырабатываться первые условно-рефлекторные связи, ребенок входит в контакт с окружающей средой, чем и создаются условия для возникновения повреждений. Предупреждение несчастных случаев в быту зависит от взрослых. Неправильный уход и неудовлетворительный надзор со стороны взрослых — основные факторы, приводящие к травмам у детей грудного возраста. Причиной возникновения ожогов могут быть горячие предметы и сосуды с горячей жидкостью, оставленные около ребенка, плохое состояние электропроводки. Переломы чаще возникают при падении из кроватки.

Дети преддошкольного возраста (1—3 года) начинают осмысливать окружающую среду, увеличивается запас их представлений: возросшая активность, начальные проявления инициативы и любознательности способствуют созданию новых ситуаций, которые могут привести к возникновению тяжелых ожогов пламенем, электротравме, химическим повреждениям пищевода и др. Возрастает число травм опорно-двигательного аппарата, при этом наиболее частая из них — подвывих головки лучевой кости. Систематическая санитарно-просветительная работа среди родителей и работников детских яслей, ознакомление их с причинами травм и мерами профилактики способствуют значительному сокращению количества травматических повреждений у детей данного возраста.

У детей дошкольного возраста (3—7 лет) бытовые травмы возникают в 51% случаев. Основными обстоятельствами возникновения травм у