

Памятка для пациентов



Если у вас перелом и вам наложили гипс

Врач-хирург Сухов Роман Витальевич

Эта памятка так же доступна для скачивания в интернете на сайте:
doctor-suhov.ru

Если у вас перелом и вам наложили гипс.

Случилась неприятность и у вас возник перелом, сильный ушиб или вывих. Вы обратились за медицинской помощью в травмпункт, вам наложили гипс (гипсовую лонгету или циркулярную повязку) и отправили домой. Что дальше делать?

1. В этот же день или на следующий обратитесь в участковую поликлинику к врачу-травматологу или хирургу на прием
2. Из травмпункта заберите ваши рентгеновские снимки, их описание, а так же заключение врача-травматолога.
3. Гипсовая повязка после наложения медленно высыхает, отвердевает, а мягкие ткани после травмы отекают. Могут создаваться предпосылки для сдавления конечности гипсовой повязкой. С целью контроля за кровотоком и жизнеспособностью конечности, на которую наложен гипс, обычно оставляют не загипсованными кончики пальцев руки или ноги. Если отек усилился, появились сильные боли под гипсом, или онемели пальцы, а кожа их стала бледной, темно-вишневой или даже синюшной - немедленно обращайтесь за медицинской помощью. Если у вас имеются контакты своего лечащего врача, то свяжитесь с ним, если нет возможности попасть на прием (ночь, выходной день и т.п.) - обратитесь в службу скорой помощи или круглосуточный травмпункт.
4. При благоприятных условиях течение заболевания идет гладко, отек постепенно спадает, боли уходят. В зависимости от перелома, наличия или отсутствия смещения костных отломков, гипс на руке или ноге может простоять от 2 недель до 2,5 месяцев и даже более. Ваш лечащий врач скажет, когда придет время снимать гипс.
5. Периодически важно производить регулярную смену бинтов, фиксирующих гипс, с целью контроля за состоянием конечности, находящейся под ним, а так же из гигиенических соображений. Кроме того, после уменьшения отека гипсовая повязка может расслабиться, что требует ее дополнительного укрепления.
6. В процессе лечения возникает необходимость делать повторные снимки. Их частоту и кратность определяет ваш лечащий врач. Это требуется для наблюдения за ходом процесса сращения (консолидации) перелома, а так же позволяет определить наличие или отсутствие вторичного смещения костных фрагментов.

7. На повторные рентгенограммы желательно взять с собой все предыдущие снимки этой области. При сравнении «свежих» снимков с ранее сделанными ваш лечащий врач и врач-рентгенолог, который описывает снимки, будут четко видеть процесс течения заболевания, а по показаниям - применять дополнительные методы лечения.
8. Не следует без разрешения врача самостоятельно снимать гипсовую повязку, чтобы «отдохнуть от нее». Этими действиями вы можете вызвать смещение костных фрагментов, что приведет к неправильному срастанию перелома.
9. Некоторые пациенты, с целью ускорения срастания перелома, самостоятельно начинают употреблять толченную скорлупу от куриных яиц, мумие, отвар куриных костей, творог, молочные продукты, сыворотку и прочее. Эффективность такой диеты спорна, а иногда приводит к приступам почечной колики, образованию камней в почках. Для этих целей лучше использовать медицинские препараты кальция, в которых доза кальция строго стандартизована и нет риска его передозировки.
10. После снятия гипса начинается процесс реабилитации. Мышцы, ранее закованные в гипс, подверглись атрофии; подвижность суставов ограничена, а попытки движений - вызывают неприятные ощущения или боли. Это естественный процесс и не нужно пугаться его. В данном периоде для восстановления функции конечности применяется лечебная физкультура, дозированная физическая нагрузка, механотерапия, массаж, тепловые ванны, мазевые растирки, физиотерапия и медикаментозное лечение. В тяжелых случаях возникают стойкие контрактуры (ограничение подвижности сустава), отечность пораженной конечности и выраженный болевой синдром. Все эти проблемы связаны с повреждением во время перелома нервных волокон, кровеносных сосудов, сухожилий и связок. Процесс естественного восстановления в таком случае затягивается, что может привести даже к инвалидности.
11. В течение 1-2 месяцев после снятия гипса требуется ограничивать сильные нагрузки на пораженные участки, чтобы не вызвать повторную травматизацию. Все движения совершайте максимально плавно, без рывков, в щадящем ритме.