

результатом внедрения в легкие отломков ребер. Из мягких тканей чаще всего страдают мышцы, реже – кожа с подкожной клетчаткой. Разрывы сосудов в этих тканях вызывают кровоизлияния, которые выявляются пальпаторно или по наличию подкожных кровоподтеков. Боли при этом умеренные, дыхание мало нарушено.

**Переломы ребер** (одиночные или множественные) распознаются по острой боли при дыхательных движениях, строго локализованной в области перелома, мешающей дыханию и заставляющей больного дышать поверхностно. При давлении на поврежденное ребро находят болезненную точку. Смещения отломков обычно редки (исключение составляют, так называемые, окончатые переломы ребер), но при их наличии можно выявить и крепитацию, которая легче определяется, если предложить больному сделать несколько вращательных движений руками.

Переломы ребер без смещения и повреждения внутренних органов не требуют госпитализации и специального лечения и легко срастаются.

Обезболивание можно достичь блокадой места перелома введением 5-10 мл 0,25—1% раствора новокаина (кончик иглы должен дойти до ребра). Полезно дополнить инъекцию еще инфильтрацией новокаина выше и ниже поврежденного ребра в межреберные мышцы по 10 мл 0,25% раствора. После новокаиновой блокады боль сразу проходит или становится незначительной. Редко приходится повторить блокаду через 3-4 дня.

Полезность сдавливающих круговых повязках, нарушающих дыхание, не подтверждена.

Переломы со смещением (особенно множественные) могут травмировать легочную ткань и вызывать серьезные нарушения дыхания, сопровождаться разрывом плевры, повреждением легкого. Таких больных целесообразно госпитализировать.

**Повреждение легких.** Закрытые повреждения легкого могут сопровождаться кровотечением в плевральную полость (гемоторакс), проникновением в нее воздуха (пневмоторакс), а иногда, при одновременном переломе ребер, проникновением воздуха в подкожную клетчатку (подкожная эмфизема).

Гемоторакс и пневмоторакс распознаются при перкуссии (соответственно притупление и тимпанит) и при рентгеноскопии. Эмфизему диагностируют пальпаторно по крепитации. При повреждении легкого мокрота часто может быть окрашена кровью.

Пострадавшие этой группы при наличии хотя бы одного из признаков подлежат госпитализации в хирургическое отделение.

## **2.2. Открытые повреждения**

При открытых повреждениях, которые в мирное время чаще наносятся холодным оружием, важно установить, является ли ранение проникающим или непроникающим.