

# *Първа помощ при увреждане на кости и стави*

**Съставител:**

*Силвия Русинова, Любка Петрова, Рая Стоилова и Янка Трайкова*



# Кои кости влизат в състава на долния крайник и как са свързани те помежду си?



- ✓ Човешкият крак се състои от 4 кости (тук за улеснение не включваме костите на ходилото – бедрена кост, капаче, голям пищял и малък пищял). При травма всяка една от тези кости може да се счупи на две или повече части.
- ✓ Бедрената кост е най-дългата и здрава кост в човешкото тяло. В горния си край завършва с кълбовидна структура, наречена бедрена глава. Бедрената глава “влиза” в ставна ямка, разположена по страничната повърхност на костния таз и заедно формират тазобедрената става. В тази става кракът се сгъва и разгъва (движи се напред и назад), придвижва се встрани от тялото и към другия крак и се върти навътре и навън. Между бедрената глава и тялото на бедрената кост се намира бедрената шийка. Тя има по-хоризонтален ход и има формата на обърната латинска буква “L”.
- ✓ На границата между бедрената шийка и тялото на бедрената кост се намират две костни грапави издатини. Когато се говори за счупване на хълбока или “ябълката”, или тазобедрената става, обикновено става въпрос за счупване в тази най-горна част на бедрената кост. В долната си част бедрената кост завършва с разширение.
- ✓ Капачето е малка кост, която взема участие в образуването на коляното, като заляга отпред върху бедрената кост и големия пищял. То служи за създаване на лостов механизъм за захващане на бедрените мускули и стабилизира коляното. В коляното подбедрицата се сгъва и разгъва спрямо бедрото.
- ✓ Малкият пищял заляга към големия от външната му страна. Той не участва в изграждането на коляното и е доста по-тънък от големия пищял. В долния си край големият и малкият пищял завършват с две разширения, които заедно с една от костите на ходилото образуват глезенната става.



фондация  
Първите  
три  
минути



TELUS International  
Bulgaria community board

# Кои кости влизат в състава на горния крайник и как са свързани те помежду си?



- ✓ Горният крайник се състои от 3 главни големи кости и няколко по-малки кости в областта на китката и ръката: Раменната кост (хумерус) се разполага от рамото до лакътя. В горната си част раменната кост се свързва с лопатката и ключицата и заедно образуват рамото.
- ✓ В лакътя раменната кост се свързва с двете кости на предмишницата (частта на горния крайника между лакътя и китката)-лъчевата (радиус) и лакътната (улна) кост. При длани, обърнати към тавана, лъчевата кост се разполага откъм страната на палеца, а лакътната кост се разполага откъм малкия пръст. Двете кости на предмишницата са свързани помежду си по такъв начин, че е възможно извършването на въртене по надлъжната ос на предмишницата (обръщане на дланта към тавана и пода).
- ✓ Лъчевата кост на предмишницата се свързва с костите на китката в лъчево-китковата става. Китката се състои от осем малки кости, разположени в две редици. Редицата, разположена по-близо до лакътя, се свързва в лъчево-китковата става с лъчевата кост на предмишницата. Редицата, разположена по-близо до пръстите на ръката, се свързва от една страна с първата редица кости на китката и от друга с костите на ръката (в медицината под ръка се разбира частта на горния крайник между китката и върховете на пръстите).
- ✓ Ръката се състои от пет метакарпални кости, които се разполагат между китката и основата на всеки един от пръстите. Всеки един от пръстите, с изключение на палеца, се състои от три кости (фаланги), свързани помежду си с по две стави. Палецът е съставен от две кости (фаланги), свързани помежду си с една става.



фондация  
Първите  
три  
минути



TELUS International  
Bulgaria community board

# Навяхване и изкълчване

## ✓ **Навяхване**

- ✓ Това са по-леки травматични увреждания и се предизвикват при падане, блъскане, удар върху твърда подложка или с твърд предмет. Придружават се обикновено от болка в удареното място, ограничаванена движението, оток и кръвонасядане. Преминават сравнително бързо. При навяхване трябва да се направи стегната превръзка.
- ✓ Други видове закрити травми, освен натъртване и навяхване, са изкълчване и счупване. Счупванията и изкълчванията могат да бъдат и открити, т. е. да е нарушена целостта на кожата и лигавицата.

## ✓ **Искълчване**

- ✓ То представлява трайно разместване на ставните повърхности. Получава се при силен удар, рязко движение, скачане или падане. При изкълчване в областта на засегнатата става има болка, която се засилва при движение. Ставата и крайникът са оточни, има и кръвонасядане. Променена е и дължината на крайника. Първата помощ при изкълчване се състои главно в обездвижване на крайника чрез стегната, фиксирана към тялото превръзка. Необходимо е и шиниране с подръчни или специални средства. Забранява се наместването на изкълчената става от немедицинско лице.





**Мерките**, които можете да предприемете незабавно след претърпяна **травма (изкълчване) на глезена**, са:

- ✓ **Покой**: Обездвижете, доколкото е възможно наранения глезен.
- ✓ **Поставяне на ледени компреси**: Поставяйте лед върху наранения глезен за 20-30 мин., на всеки 2-3 часа. Поставете леда в кърпа, а не го прилагайте директно върху кожата. Ледът предотвратява засилването на подуването.
- ✓ **Превържете** нараненото място с материал, с какъвто разполагате. Най-добре е да използвате еластичен бинт като превържете глезена във формата на осморка (като оставите петата свободна). Това също ще намали отока и болката в областта. Не правете превръзката твърде стегната, така че да загубите чувствителност във върховете на пръстите.
- ✓ **Повдигнете** наранения глезен нависоко. Това ограничава притока на кръв и телесни течности и намалява отока, подуването и болката в областта.

# Счупване



Счупванията са такива травматични увреждания, при които е нарушена целостта на костите.

Те биват:

- ✓ пълни, когато костта е напълно прекъсната;
- ✓ частични, когато костта е частично прекъсната.

В зависимост от това дали целостта на кожата и лигавицата е нарушена, те се делят на закрити и открити.

Откритите счупвания са по-опасни, поради риск от кръвозагуба и инфекция. Най-характерни признаци на счупването са: болка, нарушена двигателна функция, деформация в мястото на счупване, оток, кръвоизлив, хрущене на костите в мястото на счупване, промяна в дължината на крайника.



# Първа помощ при СЧУПВАНЕ

- ✓ Първата помощ при счупване се състои в обездвижване на крайника, което спомага за намаляване на болката и предпазва пострадалия от шок.
- ✓ При открити счупвания, т. е. когато има рана, е необходимо първо да се спре кръвотечението. След превързване на раната се пристъпва към шиниране. Има различни видове шини - дървени, метални, надуваеми и пластмасови. Те трябва да бъдат предварително подплатени с памук или друга мека подложка. При липса на шини могат да се използват и други подръчни средства, като твърд картон, дъска, летви, бастун, лопата, щека, одеала или дрехи навити на руло.
- ✓ При счупване на долен крайник може да се използва фиксиране на пострадалия крайник към здравия с бинт или триъгълни кърпи сгънати на лента. Шинирането е ефикасно само когато са обездвижени двете съседни на счупването стави.
- ✓ Подръчните материали за шини трябва да бъдат здрави, да имат съответната големина и дължина. Като подръчни средства могат да се използват: дъски, бастуни, ски, щеки, пръчки (може и сноп), чадъри, одеала и дрехи навити на руло.



фондация  
Първите  
три  
минути

 **TELUS** International  
Bulgaria community board

# Задължителни правила при обездвигване



*Шината да обхваща две съседни (под и над) счупването стави.*

*Преди поставянето шината трябва добре да се подплати, за да се избегне допълнителното нараняване на кожата.*

*Шината се закрепва с триъгълни кърпи, бинтове, марли и други подръчни материали.*

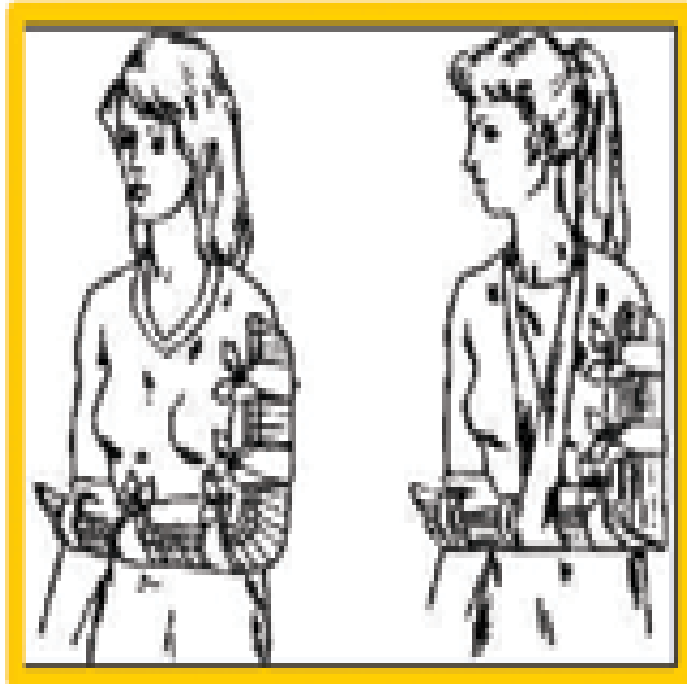
*Преди шиниране крайникът да се постави в естествено биологично положение.*

*Преди поставяне шината се моделира върху здравия крак.*

*При открити и закрити счупвания кости не се наместват, а се шинира и транспортира за наместване в болница.*



# Обездвижване на кости



## Горен крайник:

- ✓ **Раменна кост** – предмишницата се сгъва под ъгъл в лакътната става, като палецът трябва да сочи лицето. Шината, предварително моделирана на здравата ръка, се поставя така, че да обхване раменната и лакътната става. Фиксира се към тялото с бинт или триъгълна кърпа.
- ✓ **Предмишница** се обездвижва като раменна кост, но шината трябва да обхване и ставата на китката.

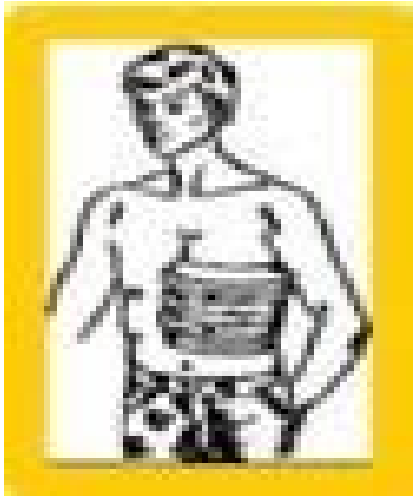
# Обездвижване на кости

Долен крайник:

- ✓ **Бедро** – шинира се с 2 шини. Външната се поставя от мишницата до ходилото, а вътрешната – от чатала до ходилото. Закрепва се с триъгълна кърпа в областта на глезенната става, под коляното, над коляното, в тазобедрената област, на корема, в областта на гърдите. След това с триъгълна кърпа (бинт) двата крака се привързват един към друг в областта на глезените и коленете. Между двата крака поставете дрехи или одеало навито на руло.



# Обездвижване на кости



- ✓ **Ребра** – Прави се стъпаловидна превръзка с лейкопласт и се фиксира след издишване. Започва се от гръдната кост и се завършва върху гръбначния стълб. Фиксира се с лейкопласт в момента на издишване.



- ✓ **Гръбначен стълб** – **Тежко и опасно счупване. Да не се мести!** Фиксира се с бинт или други подръчни материали при глезените, коленете (под които е поставено навито на руло одеяло или дрехи), корема, гърдите и челото.



# Обездвижване на кости



## Таз

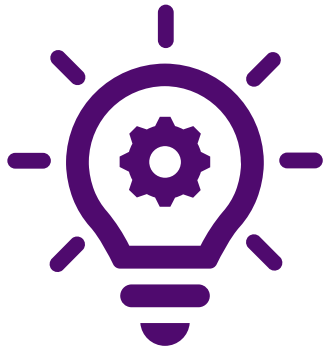
- ✓ *Внимателно, с минимално раздвижване на пострадалия, за да се избегне опасността костните парчета да наранят червата или пикочния мехур, с крака, леко сгънати в коленете и разтворени встрани. Под тях се поставя руло от дрехи, одеяла и др.*



## Ключица

- ✓ *Внимателно, с минимално раздвижване на пострадалия, за да се избегне опасността костните парчета да наранят червата или пикочния мехур, с крака, леко сгънати в коленете и разтворени встрани. Под тях се поставя руло от дрехи, одеяла и др.*

# Как да се предпазим от счупвания



*В детска и млада възраст счупванията на кости се получават обикновено при спортуване или при пътнотранспортни произшествия. За да се предпазите от такива увреждания винаги носете предпазна екипировка при спортуване, използвайте предпазните колани при шофиране, спазвайте правилата за безопасно движение по пътищата и т. н. Загряване преди спортна активност също спомага за намаляване броя на контузиите и съответно счупванията. Осигуряването на пълноценно хранене на децата е добър начин за предпазване от увреждане на костите.*

## Използвана литература:

- ✓ <https://puls.bg>
- ✓ <https://www.ouvasilaprilov.bg/wp-content/uploads/2020/03/%D0%A7%D0%B0%D1%81-%D0%BD%D0%B0-%D0%BA%D0%BB%D0%B0%D1%81%D0%B0-7-%D0%BA%D0%BB%D0%B0%D1%81-31.03.2020-%D0%B3..pdf>
- ✓ <https://firstaidbg.com/наръчник-по-първа-помощ>
- ✓ <https://www.alexandrovaska.com/>