

La distorsione

Si verifica quando un capo articolare di un osso esce dalla sua sede articolare, ma vi rientra subito. A volte, nelle distorsioni gravi, possiamo avere lacerazione dei legamenti. La più comune distorsione è quella alla caviglia.

I sintomi sono gonfiore localizzato, dolore nei movimenti che però risultano possibili.

Primo Soccorso

Fare una fasciatura stretta applicando impacchi freddi e tenere a riposo per qualche giorno. Nel caso la distorsione si presenti particolarmente dolorosa e ci fosse il sospetto di una frattura, sarà bene trasportare l'infortunato in ospedale.

La lussazione

Si verifica quando il capo articolare esce dalla sua articolazione ma successivamente non ritorna a posto.

Anche in questo caso i sintomi sono: dolore acutissimo, impotenza funzionale, intorpidimento e gonfiore, ma soprattutto deformità visibile dell'articolazione stessa. Il soccorritore dovrà astenersi nel modo più assoluto da ogni tentativo di rimettere a posto l'articolazione. Tra le più frequenti ricordiamo la lussazione della spalla, del dito e del gomito.

Primo Soccorso

Immobilizzare la parte nella posizione in cui si trova e portare *subito* in ospedale, infatti la riduzione risulta più facile nelle prime 12 ore. Importante sottolineare che, nel dubbio, il soccorritore dovrà trattare l'infortunato come se fosse fratturato.

La frattura è l'interruzione della continuità di un osso e molto frequentemente si verifica in seguito a un evento traumatico (ad esempio una caduta improvvisa, un incidente automobilistico, un colpo violento). Il meccanismo traumatico che causa la frattura può essere di due tipi:

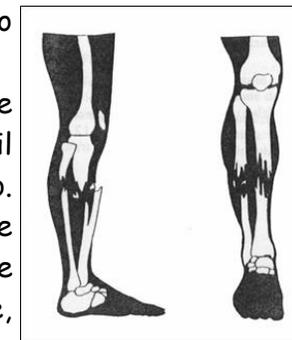
Diretto: quando l'osso si frattura nel punto stesso in cui è avvenuto il trauma. (ad esempio una tegola sulla testa che provoca la frattura del cranio).

Indiretto: quando si frattura un osso lontano dalla zona d'urto (ad esempio frattura di una vertebra per caduta sui calcagni).

Vi sono anche fratture spontanee, nel senso che non è un vero e proprio evento traumatico a determinarle, ma sono le ossa stesse a non offrire sufficiente resistenza a forze esterne. Molte volte questo caso si verifica nelle persone anziane le cui ossa, per mancanza di calcio, sono più deboli e quindi più soggette a fratture, o nel corso di malattie, come ad esempio nel rachitismo.

Possiamo avere diversi tipi di fratture:

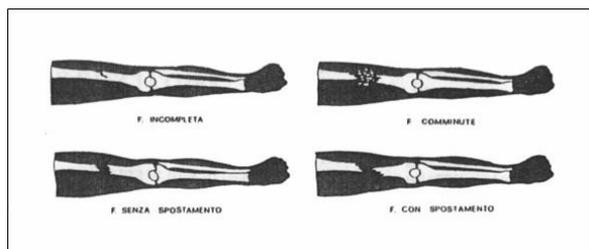
- *fratture chiuse:* quando tessuto muscolare e pelle rimangono integri;
 - *fratture aperte:* quando un moncone dell'osso fratturato, lacerando il tessuto circostante, esce all'esterno.
- Queste fratture sono dette anche *complicate*, perché oltre alla lesione dei tessuti c'è pericolo di infezione, in quanto l'osso fratturato è in comunicazione con l'esterno e quindi a contatto con i germi che si trovano nell'aria e nel terreno.





Poi possiamo avere:

- *fratture incomplete*: quando solo parte dello spessore dell'osso si frattura.
- *fratture con spostamento*: quando i due monconi dell'osso subiscono uno spostamento in seguito alla frattura, cioè non si trovano più sull'asse primitivo.
- *fratture senza spostamento*: quando invece i monconi rimangono sull'asse primitivo.
- *fratture comminute*: quando l'osso si rompe in piccolissimi pezzi.
- *fratture a legno verde*: frequenti e caratteristiche nei bambini. Sono fratture particolari in quanto a causa della incompleta ossificazione l'osso si piega spezzandosi non completamente.



Diagnosi

Una frattura è riconoscibile da questi sintomi:

- dolore violento che aumenta nel punto in cui si è verificata la frattura;
- deformazione dell'arto: è possibile che in seguito a una frattura l'arto assuma un aspetto o una posizione inconsueta (ci può essere una torsione, un'angolazione o un accorciamento dell'arto stesso);
- impotenza funzionale, cioè incapacità di movimenti.

Successivamente possono comparire tumefazione ed ecchimosi.



Infine può sopravvenire lo stato di shock che può essere causato sia dal trauma stesso che dal dolore provocato dal trauma. Naturalmente per riconoscere una frattura è molto importante conoscere o almeno supporre l'evento traumatico che l'ha determinata. Riconoscere una frattura, però, non è semplice, in quanto molte volte i segni possono non essere ben chiari. In questi casi il soccorritore non deve fare diagnosi ma comportarsi come se l'infortunato fosse fratturato e correre il massimo rischio.

Primo Soccorso

- 1) **Sdraiare** l'infortunato cercando di evitargli movimenti inutili al fine di non provocargli ulteriore dolore.
- 2) **Impedirgli** di mettersi a sedere o di alzarsi se non dopo aver accertato che tali movimenti non aggravino il suo stato.
- 3) **Non cercare di levargli gli abiti**, se tale manovra gli procura dolore o risulta difficile.
- 4) **Impedire** il suo trasporto, a meno che non sia urgente, finché l'arto fratturato non sia stato perfettamente immobilizzato.
- 5) **Immobilizzare** la frattura.
- 6) **Non effettuare il trasporto** in Ospedale con mezzi non adatti, costringendo l'infortunato a compiere movimenti che possono aggravare il suo stato; è sempre meglio quindi aspettare il soccorso qualificato.
- 7) **Mantenere** disteso l'infortunato e poiché può sopravvenire lo stato di shock il soccorritore deve cercare, se possibile, di sollevargli le gambe e coprirlo, ovvero metterlo in posizione antishock in attesa dell'ambulanza.

Nel caso di frattura al femore o alla gamba, anche dopo aver immobilizzato l'arto è impossibile sollevarlo, in quanto questo movimento risulta doloroso all'infortunato.

In questo caso il soccorritore gli solleverà le braccia e la gamba sana in modo da ottenere lo stesso risultato.