


ГОСУДАРСТВЕННОЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
«ГОРЛОВСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ»

Обследование больных с ранами



ПМ.01 Диагностическая деятельность МДК. 01.01.06. Пропедевтика
в хирургии

Специальность 31.02.01 Лечебное дело

Подготовила: Белецкая Е.В., преподаватель ГПОУ «ГМК»

Горловка, 2020

Рана

– открытое повреждение тканей с нарушением целостности кожи и/или слизистых оболочек



Классификация по причине возникновения

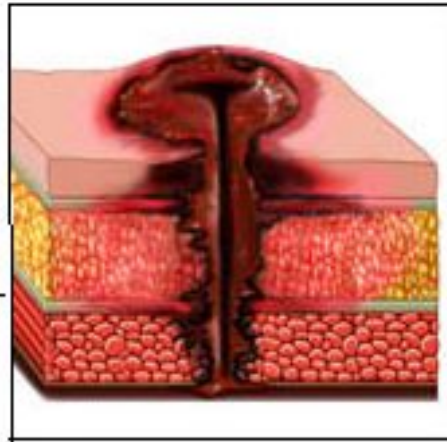
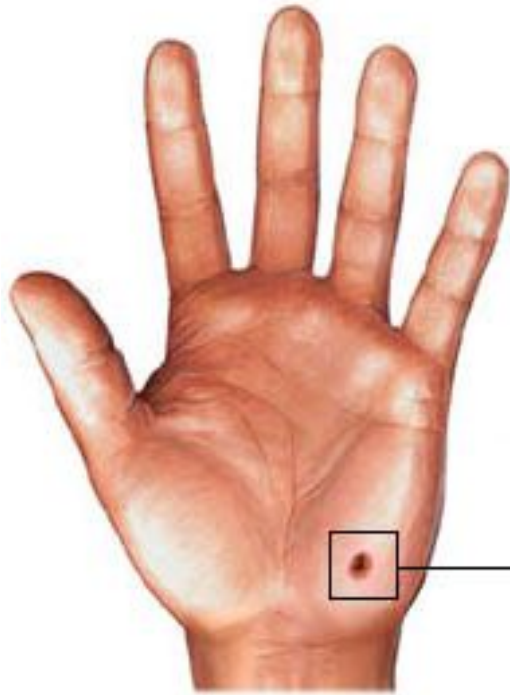


Умышленно нанесенная



Случайная

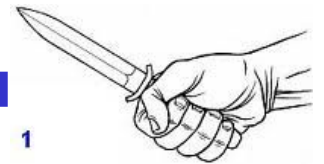
Классификация по характеру травмирующего фактора



Колотая



Резаная



Классификация по характеру травмирующего фактора



Скальпированная



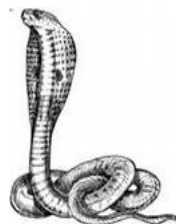
Рубленая



Классификация по характеру травмирующего фактора



Рваная



Укушенная



Классификация по характеру травмирующего фактора

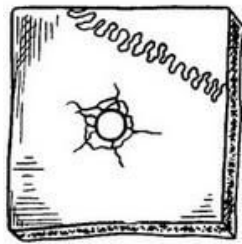
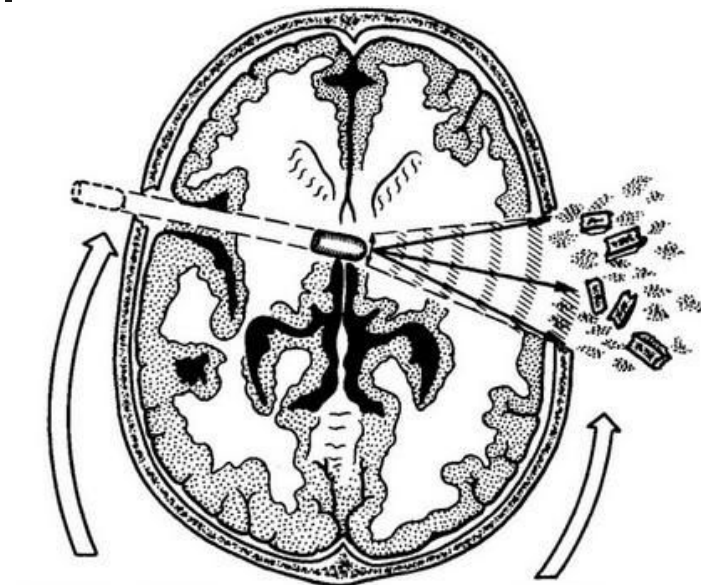


Множественные ушибленные



Размозженная

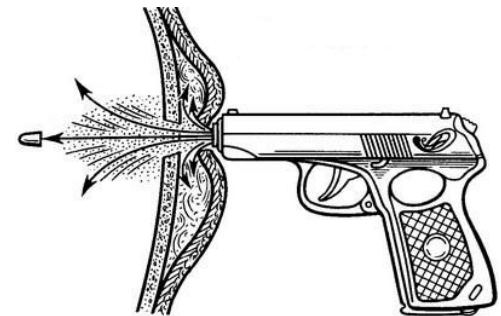
Классификация по характеру травмирующего фактора



а



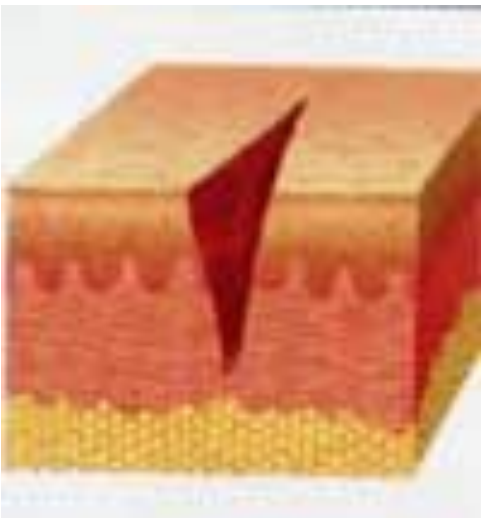
б



Огнестрельная

Типы заживления ран:

заживление первичным натяжением

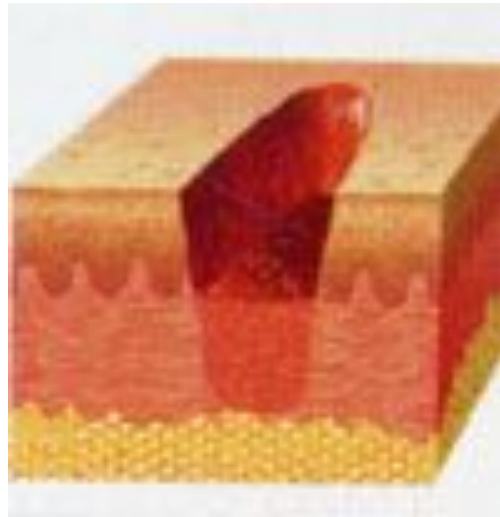


Происходит при следующих условиях:

ровные жизнеспособные края раны, которые отступают друг от друга не более, чем на 1 см, при отсутствии раневой инфекции

Типы заживления ран:

заживление вторичным натяжением



Происходит при развитии вторичной инфекции, наличии инородных тел, большого дефекта ткани, который не допускает первичного сопоставления краев раны

Типы заживления ран: заживление под струпом



Струп образуется из крови и лимфы и плотно фиксирован к поврежденной коже.

Струп выполняет роль биологической повязки, защищает рану от инфекции и травматизации

Фазы раневого процесса

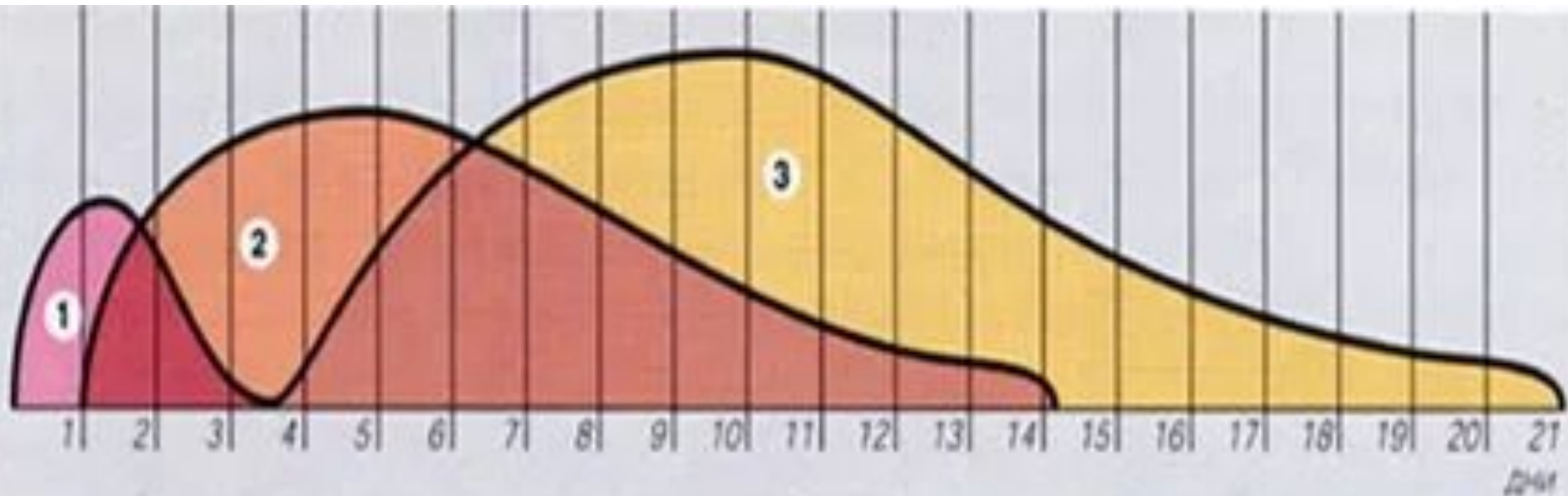


Фазы заживления раны по Кузину Н.И. (1977 г.)

I. Фаза воспаления и экссудации

II. Фаза регенерации, образования и созревания грануляционной ткани

III. Фаза реорганизации рубца и созревания



***СХЕМАТИЧЕСКОЕ ПРЕДСТАВЛЕНИЕ
ВРЕМЕННОГО ВЗАИМОРАСПОЛОЖЕНИЯ
ФАЗ ЗАЖИВЛЕНИЯ РАНЫ***

1. Фаза воспаления

2. Фаза регенерации и пролиферации

3. Фаза реорганизации рубца и эпителизации

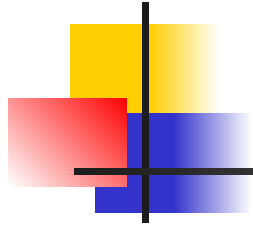


Грануляционная ткань

Рубцы и их осложнения: келлоидный рубец



Рубцы и их осложнения: контрактура



Дифференциально-диагностические признаки заживления раны первичным натяжением при неосложненном течении раневого процесса и при нагноении раны

Критерии оценки	Неосложненное течение	Течение, осложненное нагноением
1. Общие признаки		
1.Общее состояние	Незначительно нарушен после ранения, нормализуется на 2-3 сутки. Сон не нарушен	Состояние не улучшается, сохраняется боль, что приводит к нарушениям сна
2.Боль	Умеренная, на 2-3 сутки исчезает	Интенсивная, часто пульсирующая
3.Температура тела	Поднимается после операции до 37,5-38°C, нормализуется на 2-3 сутки	Повышается до 38-39°C или стойкий субфебрилитет
4. Общий анализ крови	Ускорение СОЭ до 15-20 мм/ч, незначительный сдвиг лейкоцитарной формулы влево, при полной нормализации на 6-7 сутки	Все изменения нарастают или отсутствие положительной динамики

Дифференциально-диагностические признаки заживления раны первичным натяжением при неосложненном течении раневого процесса и при нагноении раны



Критерии оценки	Неосложненное течение	Течение, осложненное нагноением
1. Местные признаки		
1. Лимфаденит, лимфангит	Не наблюдается	Наблюдается чаще при поражении конечностей
2. Гиперемия	Незначительная, быстро исчезает	Умеренная или выраженная, без положительной динамики
3. Отек	Незначительный, быстро исчезает	Умеренный, часто прогрессирующий
4. Инфильтрация тканей	Незначительная, быстро исчезает	Умеренная, часто нарастает
5. Экссудат	Практически нет	Серозный экссудат, быстро переходит в гнойный