



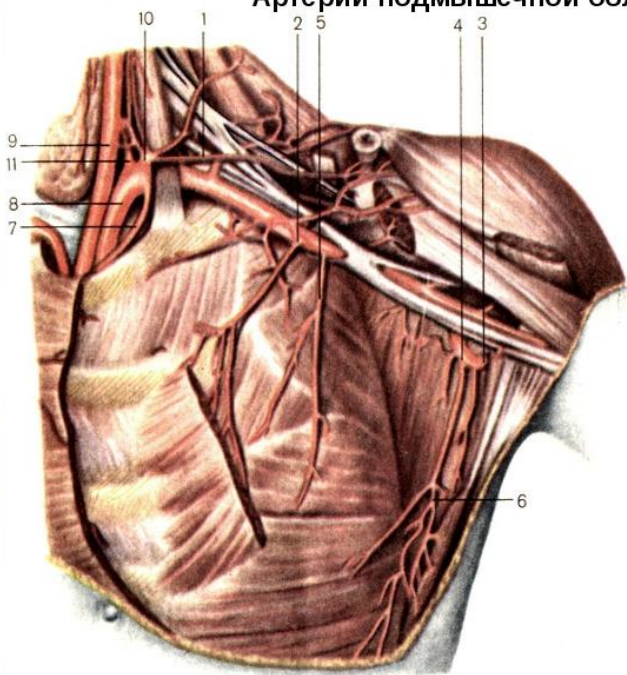
Федеральное Государственное Образовательное Учреждение
Профессионального образования
«Уральский Государственный Медицинский Университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

МЕСТА «ОПАСНОЙ» ПЕРЕВЯЗКИ
МАГИСТРАЛЬНЫХ АРТЕРИЙ. СТЕПЕНЬ
ИШЕМИИ КОНЕЧНОСТИ, ПОКАЗАНИЯ К
ВОССТАНОВЛЕНИЮ МАГИСТРАЛЬНЫХ
СОСУДОВ. ПУЛЬСИРУЮЩАЯ ГЕМАТОМА
И ТРАВМАТИЧЕСКАЯ АНЕВРИЗМА.
ДИАГНОСТИКА, ЛЕЧЕНИЕ

Подготовила:
ст. ОП-411
Боярская Т.В.

МЕСТА «ОПАСНОЙ» ПЕРЕВЯЗКИ МАГИСТРАЛЬНЫХ АРТЕРИЙ

Артерии подмышечной области.



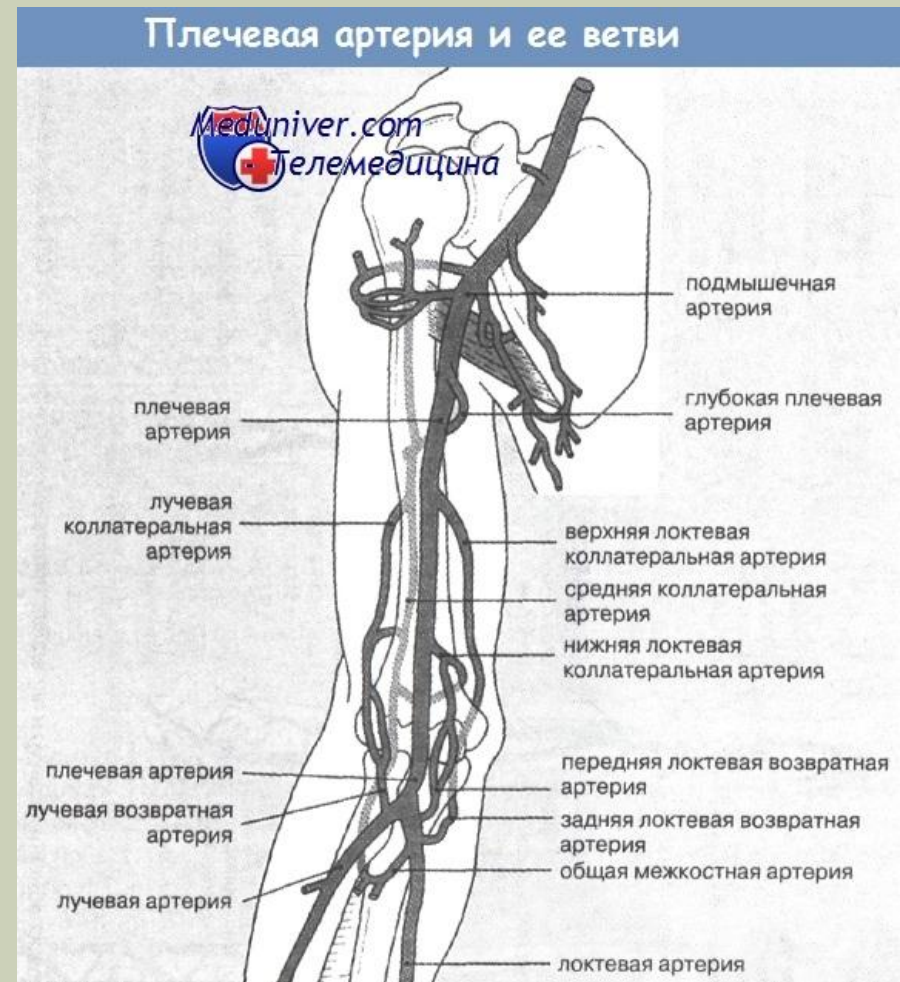
- 1 — поперечная артерия шеи ;
- 2 — грудоакромиальная артерия;
- 3 — артерия, огибающая лопатку;
- 4 — подлопаточная артерия
- 5 — латеральная грудная артерия;
- 6 — грудоспинная артерия
- 7 — внутренняя грудная артерия;
- 8 — подключичная артерия;
- 9 — общая сонная артерия;
- 10 — щитошейный ствол;
- 11 — позвоночная артерия

Содержание

Артерия перевязывается НИЖЕ ОТХОЖДЕНИЯ щитошейного ствола (tr. thyrocervicalis) ВЫШЕ ОТХОЖДЕНИЯ подлопаточной артерии (a.subscapularis). Коллатеральное кровообращения развивается за счет анастомозов между надлопаточной артерией и артерии, огибающей лопатку, а также между поперечной артерией шеи и грудоспинной артерии.

МЕСТА «ОПАСНОЙ» ПЕРЕВЯЗКИ МАГИСТРАЛЬНЫХ АРТЕРИЙ

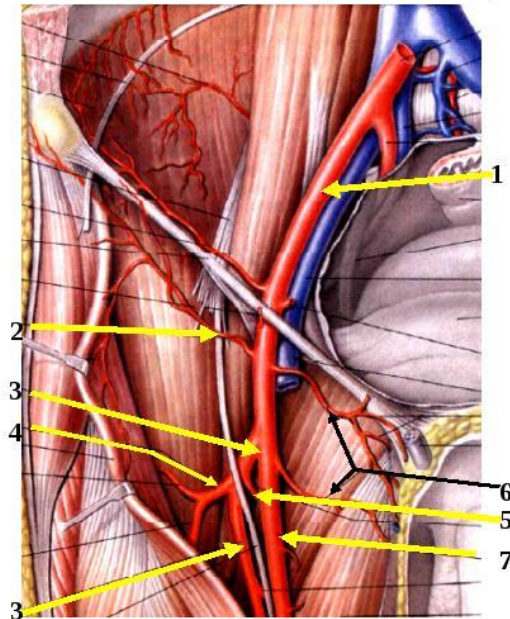
Перевязку плечевой артерии проводят ниже отхождения от нее глубокой артерии плеча (a. profunda brachii), которая является основным коллатеральным путем.



МЕСТА «ОПАСНОЙ» ПЕРЕВЯЗКИ МАГИСТРАЛЬНЫХ АРТЕРИЙ

Бедренные артерия и вена

в подвздошно-гребенчатой борозде бедренного треугольника



1. Наружная подвздошная артерия
2. Поверхностная артерия, огибающая подвздошную кость
3. Глубокая артерия бедра
4. Латеральная артерия, огибающая бедренную кость
5. Медиальная артерия, огибающая бедренную кость
6. Наружные половые артерии
7. Бедренная артерия

При перевязке бедренной артерии необходимо помнить уровень отхождения а. profunda femoris, перевязку артерии проводить дистальнее места её отхождения.

СТЕПЕНЬ ИШЕМИИ КОНЕЧНОСТИ

Степень ишемии	Главные клинические признаки	Прогноз	Лечение
Компенсированная (за счет коллатералей)	Сохранены активные движения, тактильная и болевая чувствительность	Угрозы гангрены нет	Показаний к срочному восстановлению артерии нет; перевязка сосуда безопасна
Некомпенсированная	Утрата активных движений, тактильной и болевой чувствительности	Конечность омертвевает в пределах ближайших 6-8 ч	Показано неотложное восстановление артерии
Необратимая	Пассивные движения невозможны - острая ишемическая контрактура конечности	Сохранение конечности невозможно	Показана ампутация; восстановление артерии может привести к гибели раненого от интоксикации

ПОКАЗАНИЯ К ВОССТАНОВЛЕНИЮ КРОВотоКА

Оперативное восстановление кровотока показано при компенсированной ишемии конечности

Восстановление кровотока должно проводиться при некомпенсированной ишемии I стадии не позднее 6-8 ч, при ишемии II стадии восстановление кровотока противопоказано.

ПУЛЬСИРУЮЩАЯ ГЕМАТОМА

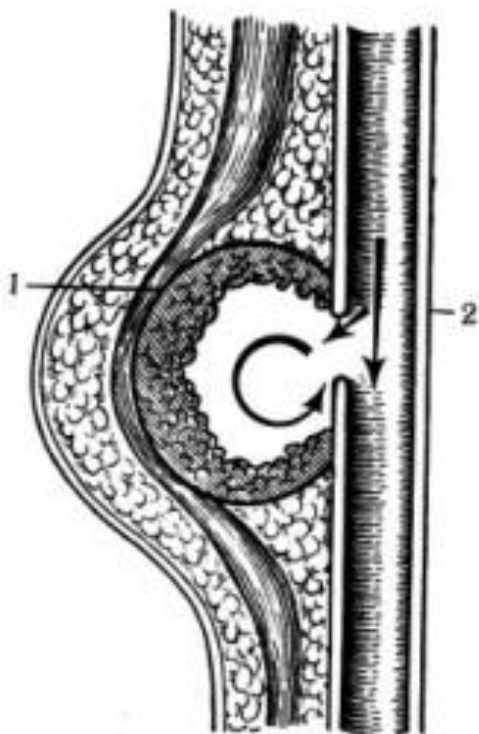


Рис. 138. Пульсирующая гематома (схема).

1 — сгустки крови; 2 — артерия.

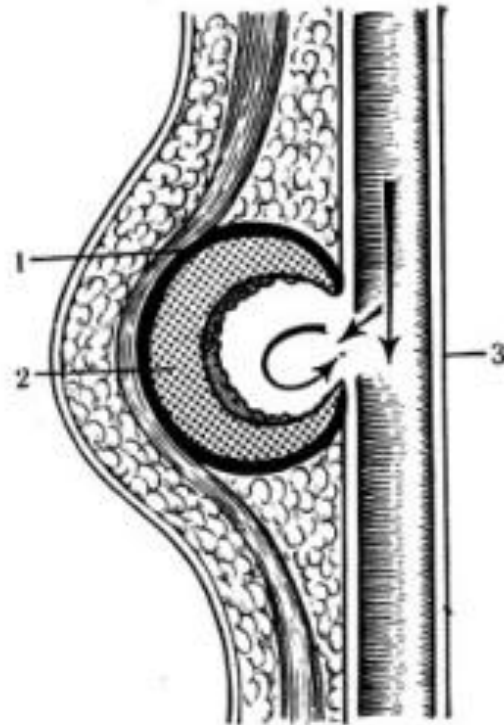


Рис. 139. Артериальная аневризма (схема).

1 — стенка аневризмы; 2 — аневризматическая чаша; 3 — артерия.

ПУЛЬСИРУЮЩАЯ ГЕМАТОМА

- Клинически пульсирующая гематома представляет собой опухоль большей или меньшей величины, в зависимости от калибра поврежденной артерии, в большей или меньшей степени оформленную, в зависимости от более поверхностного (бедренная, плечевая артерии) или более глубокого (подколенная, задняя больше-берцовая, малоберцовая артерии) положения пораненной артерии.
- Опухоль плотна, не флюктуирует, болезненна. Характерными симптомами пульсирующей гематомы является видимая на глаз и ощущаемая рукой пульсация

ПУЛЬСИРУЮЩАЯ ГЕМАТОМА

- Шум есть почти всегда. При сдавлении центрального отрезка поврежденной артерии пульсация и шум прекращаются. Периферический пульс запаздывает и ослаблен или совсем отсутствует.
- Конечность бледна и отечна, что зависит от повреждения основной артерии и сдавления артериальных коллатералей и вен. В конечности ощущаются боли, так как соседние нервные стволы сдавливаются гематомой или пропитываются кровью.
- *Осложнения: омертвением конечности, вторичными кровотечениями и инфекцией*

ПУЛЬСИРУЮЩАЯ ГЕМАТОМА

Диагностика (дифференциальная диагностика с флегмоной):

- осмотр (отсутствие местных воспалительных явлений и высокой температуры)
- лаб.анализы - отсутствие лейкоцитоза

Инструментальные методы: пункция

Лечение: экстренная операция

ТРАВМАТИЧЕСКАЯ АНЕВРИЗМА

- Травматическая аневризма образуется из пульсирующей гематомы в результате организации ее стенок и представляет собой соединительнотканый мешок, сообщающийся с просветом одного или нескольких поврежденных сосудов.
- Различают три вида травматической аневризмы: артериальная, артериовенозная и комбинированная.