

Ранения век

Выполнила студентка Ложкина Н.В

Проверил преподаватель Лошкова О.А.

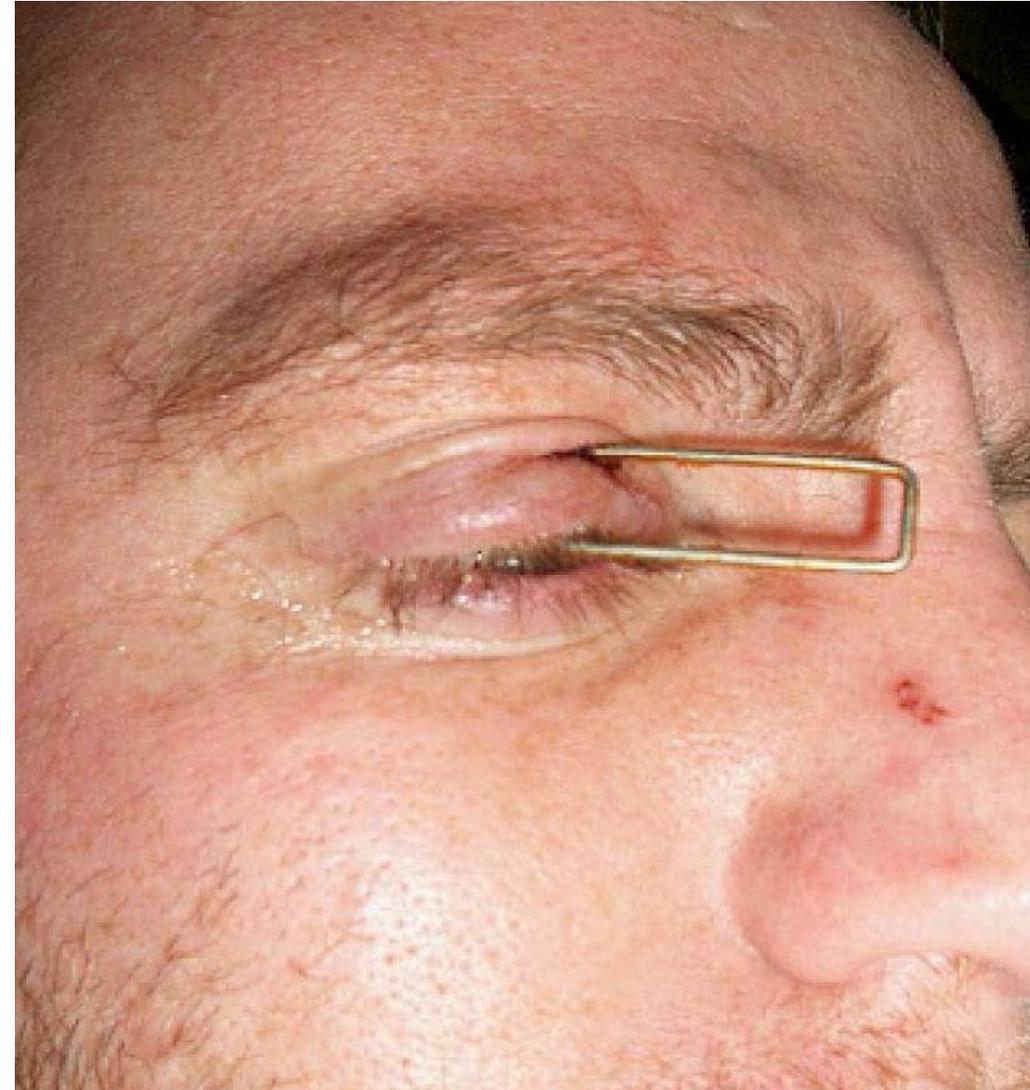
Раны век могут быть поверхностными (несквозными), захватывающими кожу или кожу вместе с мышечным слоем, или же глубокими (сквозными), проходящими через всю толщу века, в том числе и конъюнктиву.

Повреждение век часто сопровождается отеком и гиперемией кожи и подкожным кровоизлиянием. При этом надо обязательно проверять наличие подкожной эмфиземы, свидетельствующей о сопутствующем нарушении целостности костей носа и его придаточных пазух.

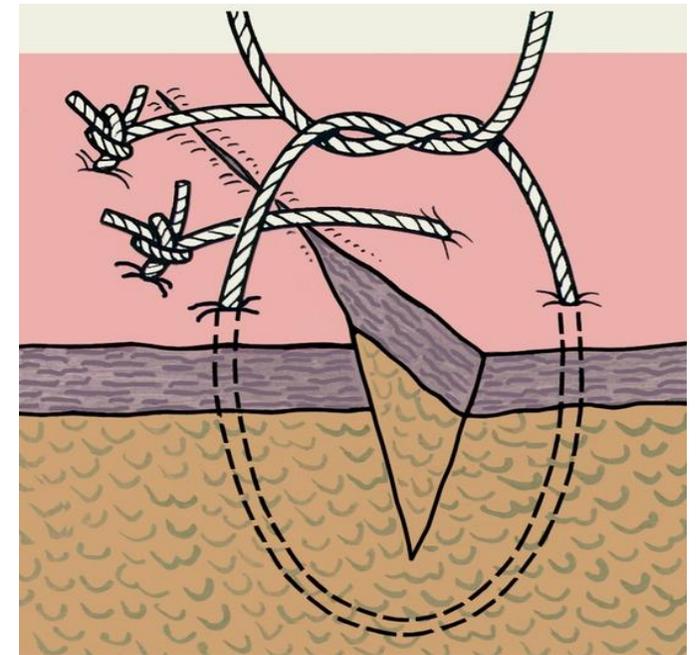
Непроникающая рана века



Ранения век нередко сочетаются с повреждениями глазного яблока или окружающих частей лица, которые не всегда сразу бывают заметны. Поэтому каждого, кто обращается за помощью по поводу повреждения век, необходимо тщательно осмотреть для выявления таких скрытых нарушений и, конечно же, обязательно проверить остроту зрения; весьма желательно оценить состояние прозрачности оптических сред глазного яблока.



Если в процессе обследования установлено, что рана века несквозная, длина ее не превышает одного сантиметра, не зияет (а это обычно бывает тогда, когда ход раневого канала параллелен или близок направлению хода мышечных волокон) — хирургическая обработка не нужна. Во всех остальных случаях края раны века должны быть сопоставлены узловыми швами синтетическим шовным материалом 4/0—s/0, причем желательно в первые сутки после ранения, конечно, если нет признаков гнойного инфицирования в самой ране или в прилегающих областях.



Неотложная помощь:

1. Противостолбнячная сыворотка по Безредке (1.500—3.000 ЕД).

2. Рана очищается банничком, увлажненным дезинфицирующим раствором, от загрязняющих ее посторонних частиц; края ее смазываются 1% спиртовым раствором бриллиантового зеленого.

3. При показаниях — хирургическая обработка:

- а) при несквозном ранении — швов, соединяющих кожно-мышечные ткани;
- б) при сквозном ранении обязательно двухэтажные швы — отдельно на кожно-мышечную часть и отдельно на конъюнктивально-хрящевую;

- в) если сквозное ранение сопровождается нарушением ресничного края, первый шов накладывать (но вначале не завязывать) на эту зону с тем, чтобы точно сформировать свободный край (рис. 8.1);
- г) закапывать 0,25% раствор левомицетина.

4. Если рана века сочетается с проникающим ранением глазного яблока, никакой хирургической обработки не производить, срочно направить больного в глазное отделение (после оказания первой врачебной помощи).

5. Антибиотики внутрь.

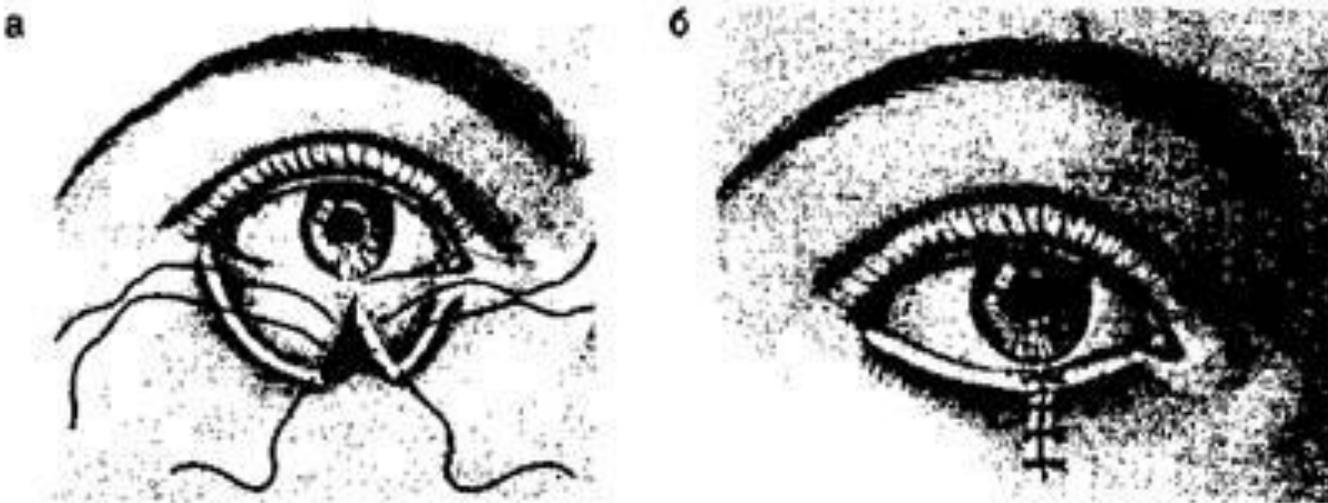


Рис. 8.1. Схема наложения швов на рану века (а, б — этапы)

Спасибо за внимание!