

Лекция для студентов III курса

по дисциплине


ОБЩАЯ ХИРУРГИЯ

КАФЕДРА ХИРУРГИИ И ВНУТРЕННИХ НЕЗАРАЗНЫХ БОЛЕЗНЕЙ ФВМ НГАУ



ВОПРОСЫ

- 1. Виды закрытых механических повреждений***
- 2. Клиническое проявление, лечение, профилактика***



***1. Виды закрытых
механических повреждений.
Классификация***

■ УШИБЫ

закрытое механическое повреждение тканей и органов с сохранением анатомической непрерывности кожи

■ ГЕМАТОМА

кровоизлияние с образованием полости, наполненной кровью

■ ЛИМФОЭКСТРАВАЗАТ

вновь образованная между тканевыми пластами полость, заполненная лимфой

■ РАСТЯЖЕНИЕ

механическое нарушение целостности гистологических структур мышц, сухожилий и связок под действием тяги

■ РАЗРЫВ

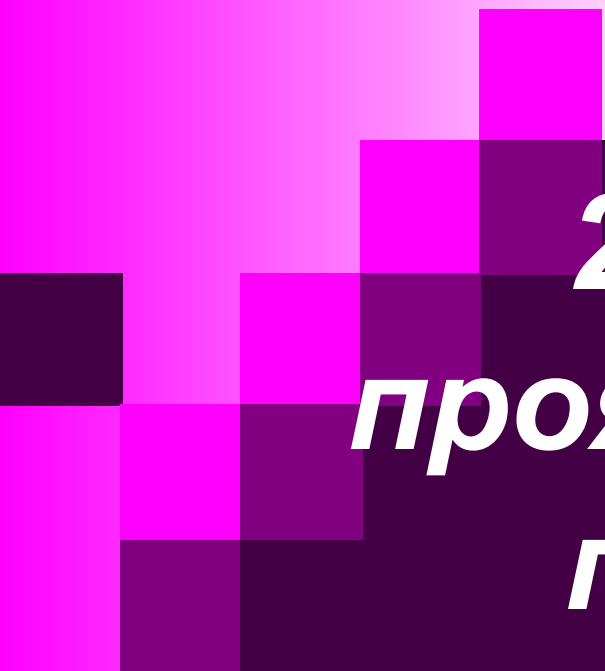
нарушение анатомической целостности мягких тканей и органов из-за их запредельного растяжения

■ СОТРЯСЕНИЕ

молекулярные изменения в клетках паренхимы органа, возникающие на почве быстрого воздействия механической силы

■ СДАВЛИВАНИЕ

местное или общее механическое сжатие тканей и органов с повреждением и нарушением функций и процесса обмена



2. Клиническое проявление, лечение, профилактика

УШИБЫ *contusio*

■ Причины:

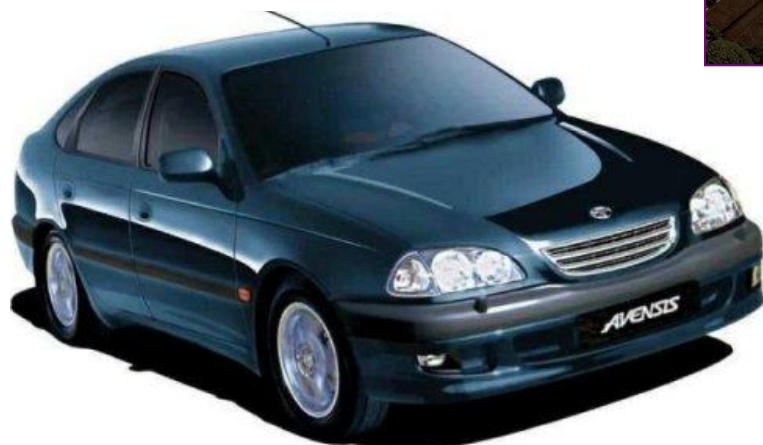
- удары тупыми предметами

■ Тяжесть и глубина:

- масса, скорость, направление, площадь, сила,
- характер тк. (толщина, структура и т.д.),
- расположение тк. (м. предметом и костью)

■ Степени:

- ушибы I степени,
- ушибы II степени,
- ушибы III степени,
- ушибы IV степени



ПАТОГЕНЕЗ:

- *травматический отек,*
- *асептическое воспаление*
- *разрыв мелких кр. и лимф. сс. кожи и п/к кл.→ кровоизлияния*
- *кровоизлияния и экссудат постепенно рассасываются*

КЛИНИКА:

- *незначительная болезненная припухлость,*
- *ссадины эпидермиса,*
- *петехии:*
- *экхимозы:* | сначала **красные**
→ **сине-багровые** (1-2 дн.)
- *сугиляции:* | → **коричневые** (3 дн.)
- *суффузии:* | → позднее **желтые** (гематоидина → гемосидерин)
→ **исчезает на 10-20 дн.**

ПРОГНОЗ:

- *благоприятный*



■ ЛЕЧЕНИЕ



УШИБЫ II степени

ТЕЧЕНИЕ	ПРИЗНАКИ
	к 6 – 7 дню
асептическое	• гематома, л/эв, струп, облысение
септическое (ХИ)	• значительно повреждаются кожа и ткани, • расслоение тк. → аутоинтоксикация, • разрыв сс. → гематома, л/эв или г/л/эв, г/артозы (→ хромота), • грыжи, • травматический отек → реактивное воспаление • болезненность, ↑ T°С, иногда флюктуация, • возможно кратковременное ↑ общей T°С, • регенерация вялая

ПРОГНОЗ благоприятный



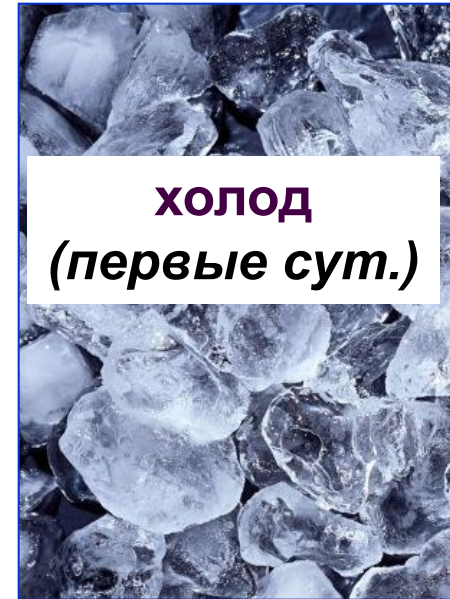
УШИБЫ II степени

- ЛЕЧЕНИЕ:
- покой,
- профилактика септических осложнений,
- профилактика отеков, крово- и лимфоизлияний.



Давящая повязка (первые сут.):

1. марлевая салфетка
2. гигроскопическая вата
3. фиксирующая повязка



холод
(первые сут.)

тепло
(через 24 ч.)

■ ЭТИОЛОГИЯ:

- сильные удары

■ КЛИНИКА:

- резкое нарушение функции органа,
- ссадины и кровоподтеки на коже,
- сильная болевая реакция, особенно по периферии ушиба,
- может наступить шок или паралич,
- возможны абсцессы, флегмона,
- газовая гангрена, интоксикация, сепсис.

■ ПАТОГЕНЕЗ:

- расслаивание и разрыв тк., сс., их размозжение → некроз,
- обширных кровоизлияний нет ←тромбокиназа→тромбы
- переломы, вывихи, сотрясения и разрывы внутр. орг.,
- демаркационный вал развивается постепенно и нечетко

■ ПРОГНОЗ:

- осторожный

УШИБЫ III степени

- ЛЕЧЕНИЕ:
- покой,
- профилактика септических осложнений,
- профилактика отеков, крово- и лимфоизлияний.



Первые сутки – **холод** (повязки)

Через 24 ч. – **тепло**:

- спиртовые **высыхающие повязки**,
- **сухие и влажные компресс-повязки**



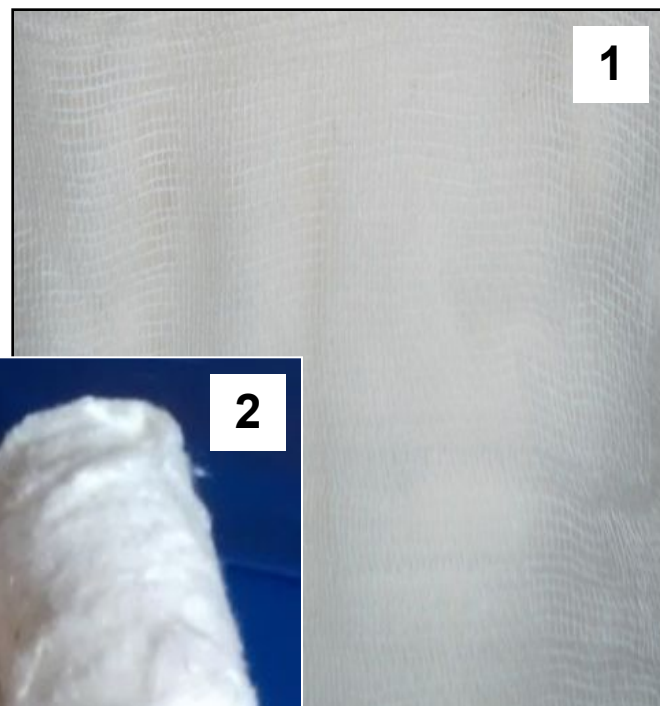
Новокаиновые блокады



СУХАЯ КОМПРЕСС-ПОВЯЗКА

Слои

- 1. марлевая салфетка, х/б тк.**
- 2. фиксирующая повязка**
- 3. серая вата**



ВЛАЖНАЯ ОХЛАЖДАЮЩАЯ КОМПРЕСС-ПОВЯЗКА

Слои

- 1. марлевая салфетка, х/б тк.**
- 2. фиксирующая повязка**

1. + лед

1. + лед

**Каждые 10-15 мин. в течение 2-х ч.
поливается холодной водой,
повторить через 1 ч.**

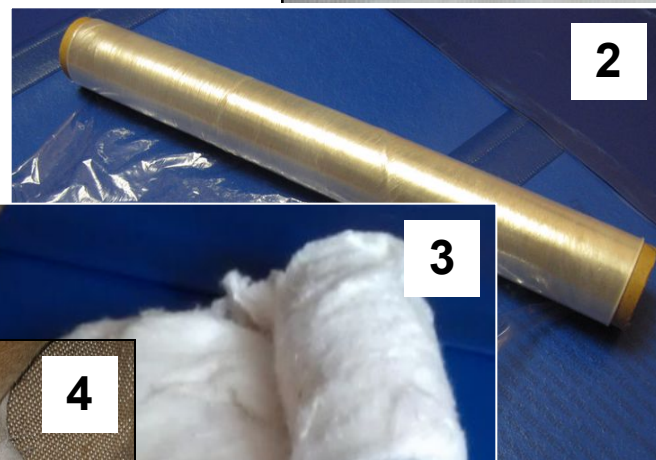
2

ВЛАЖНАЯ СОГРЕВАЮЩАЯ КОМПРЕСС-ПОВЯЗКА

Слои

1. марлевая салфетка, х/б тк.
- 2 – влаго-воздухонепроницаемый – целлофан
- 3 – теплоудерживающий – серая вата
4. фиксирующая повязка

1. + 40-50% спирт,
+ теплая вода



Менять каждые 4-6 ч.



УШИБЫ IV степени

■ КЛИНИКА:

- *полные размозжение мягких тк.,*
- *раздробление костей,*
- *кровоизлияний нет,*
- *анатомическая непрерывность кожи сохраняется,*
- *часть тела по периферии – размозжена →ХИ*

■ ПРОГНОЗ:

- *неблагоприятный*



ГЕМАТОМА

haematoma

■ ЭТИОЛОГИЯ:

- *ушибы II степени,*
- *переломы костей,*
- *огнестрельные, колотые ранения,*
- *спонтанные разрывы пат. измененных стенок сс,*
- *неполная остановка кровотечения при операциях*

■ КЛАССИФИКАЦИЯ по хар-ру излияния и типу сосуда:

- *артериальная,*
- *венозная,*
- *смешанная,*
- *пульсирующая*

■ КЛАССИФИКАЦИЯ по локализации:

- *п/к, п/ф, м/м,*
- *в/органный, в/черепная, забрюшинная*

■ КЛАССИФИКАЦИЯ по распространению

- *ограниченные, диффузные*



■ ПАТОГЕНЕЗ:

- Величина и скорость образования гематомы зависят от:
 - *вид и размер кровотокающего сосуда,*
 - *КД, свертываемость крови, растяжимость тк.*
- Кровь постепенно свертывается → фибрин оседает, прилегая к стенкам:
 - *п/к гематома: прорастает с/тк, прорастает с/тк + соли Са или кисты,*
 - *глубокая гематома → формирование капсул,*
 - *небольшая гематома → жидкая часть рассасывается полностью,
→ фибрин – рассасывается частично,*
 - *обширная гематома → полной резорбции нет*
- *+ м/о → абсцесс, флегмона.*
- Самопроизвольная остановка кровотечения при гематомах (+):
 - *разорванные сс. втягиваются в прилегающие ткани,*
 - *просветы ↓ ← интима, медия вворачиваются → тромб (2-3сут)*
- Самопроизвольная остановка кровотечения при гематомах (-):
 - *дефект стенки а. → пристен. пульсирующ. гем-ма → ложная аневризма.*

■ КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ

■ Поверхностная:

- флюктуирующая полусферическая припухлость
- кожа напряжена, болезненна, имеются ссадины
- через 4 - 5 дн. и позже:
 - в центре - флюктуация,
 - в нижней части - фибринозная крепитация,
 - по краям - уплотнение тканей в виде валика
- болевая реакция обычно отсутствует.

- пункция - кровь, с примесью гноя (инфицированная).

■ Глубокая большая:

- напряженная припухлость без резких границ,
- болезненность может отсутствовать

■ Обширная: острая анемия

■ Внутричерепная: параличи

■ Параректальная: затруднение акта дефекации

■ ПРОГНОЗ

- при ограниченных поверхностных - *благоприятный*,
- при обширных, внутричерепных, забрюшинных - *неблагоприятный*.



ГЕМАТОМА

haematoma

■ ЛЕЧЕНИЕ

■ НЕБОЛЬШАЯ ГЕМАТОМА:

- каждые 24 ч - холод (лучше сухой), сочетать его с давящей повязкой,
- через 2-3 сут. - тепло (вапоризация, лампа Соллюкс, парафин и др.)

■ БОЛЬШАЯ ГЕМАТОМА:

- удалить кровь (через иглу) + АБ + давящая повязка (на сутки)
- через 4 – 5 дней – вскрывают.



ЛИМФАЭКСТРАВАЗАТ

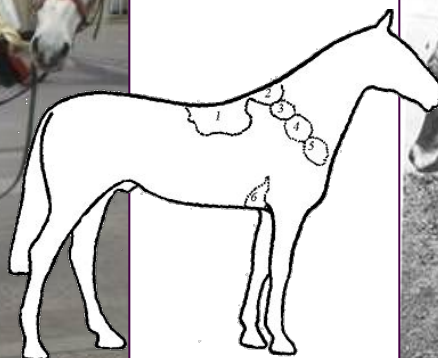
Lymphoextravasat

■ КЛАССИФИКАЦИЯ

- *поверхностные (п/к), глубокие (м. фф. и мм.)*

■ ПАТОГЕНЕЗ

- *кожа, фасции и мм. смещаются→расслоение рыхлой кл*
- *разрыв л/сс→излияние лимфы*
- *медленное накапливание:*
 - *узкий просвет,*
 - *↓ ЛД,*
 - *тромба нет*
- *под тяжестью - расслоение п/к кл., фф., мм.*
- *обратное всасывание незначительно*
- *при л/эв реактивное воспаление не развивается*
- *при г/л/эв реактивное воспаление развивается*



ЛИМФАЭКСТРАВАЗАТ

Lymphoextravasat

■ КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ

- При п/к л/эв (на 3 - 4 дн.):
 - ограниченная плоская припухлость,
 - кожа с садиной,
 - содержимое полости иногда достигает более 8 л,
 - легкие удары по ее стенке – ундуляция,
 - пункция – лимфа
- При глубоких л/эв
 - припухлость – позже,
 - не имеет резких границ,
 - наружная стенка напряжена
- В г/л/эв (на 4 – 6 сут.):
 - пальпация - фибринозная крепитация,
 - пунктат красного или розового цвета,
 - отсутствие боли, местной и общей $T^{\circ}C$

■ ПРОГНОЗ благоприятный



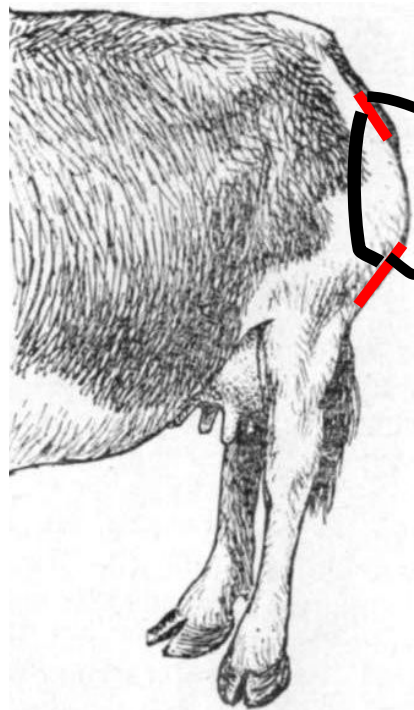
■ ЛЕЧЕНИЕ *lymphoextravasat*

■ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ:

- холод (*лимфоизлияния остаются, м.б. некроз отслоенной кожи*),
- тепловые процедуры (*усиливают излияние лимфы*)

■ ПОКАЗАНИЯ

- покой
- спиртвысыхающие повязки
- прокол + йода 2 % или формалин 0,25 % + давящая повязка
- оперативное вскрытие + дубящие и прижигающих ср-ва



дренаж



+ повязка

Повторяют
через 2 сут. по показаниям
(первые 5 дн.)

■ ВЫЗДОРОВЛЕНИЕ:

- в свежих случаях через 10 - 15 сут,
- в запущенных - через 18 - 22 сут.

РАСТЯЖЕНИЕ *distorsio*

- **Причины:**
 - *действие силы тяги*
- **Сопровождается:**
 - *микроразрывы мышц, сухожилий,*
 - *капилляров, артериол, венул → незначительное кровоизлияние → асептическое воспаление,*
 - *при повторном повреждении → с/тк уплотнения*
- **Лечение, профилактика:**
 - *сразу - холод*



РАЗРЫВ *ruptura*

- **Причины:**
 - *запредельное растяжение,*
 - *перегрузка,*
 - *↑ давления внутри органа*
- **Виды:**
 - *полный,*
 - *частичный*
- **Сопровождается:**
 - *резкое нарушение f,*
 - *частичный*
- **Лечение, профилактика:**
 - *как при заболеваниях мм.*



СОТРЯСЕНИЕ

commotio

- **Причины:**
 - *взрывная волна высокочастотной вибрацией*
- **Сопровождается:**
 - *тяжелые нарушения отдельных функций*
 - *шок → летальный исход*
- **Лечение, профилактика:**
 - *противошоковые средства*



СДАВЛИВАНИЕ *compressio*

■ Причины:

- лавины,
- застревание между стойлами,
- лежание на жестком полу,
- сбруя

■ Генерализация:

- общее,
- местное

■ По продолжительности:

- длительное,
- кратковременное

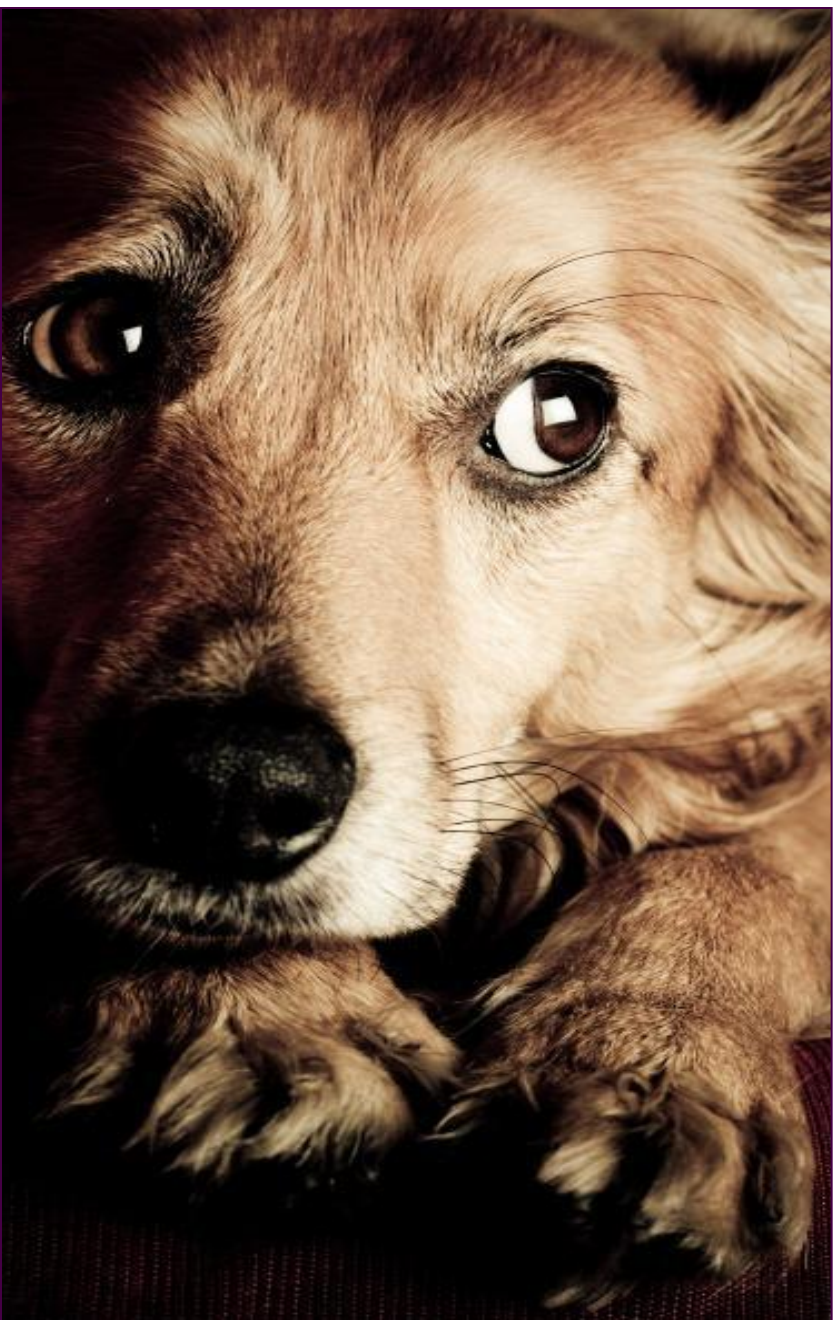
■ Следствие:

- асфиксия, шок
- дегенерация, атрофия, некроз → аутоинтоксикация

■ Лечение, профилактика:

- устранить причину





СТАЦИОНАРНЫЕ СНАБОЖАВАННЕ