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

ВИДЫ ПОВРЕЖДЕНИЙ

- **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

ВИДЫ ПОВРЕЖДЕНИЙ

- **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

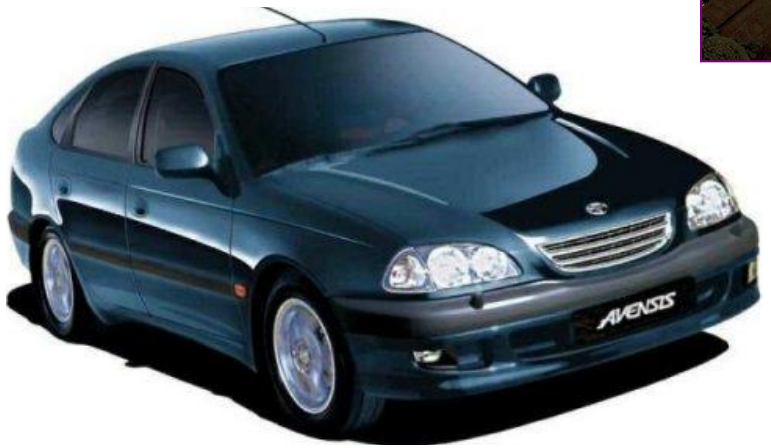
- **СДАВЛИВАНИЕ**

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*



УШИБЫ
I 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***
- ***сугиляции:*** *→**сине-багровые** (1-2 дн.)*
- ***суффузии:*** *→**коричневые** (3 дн.)*
  *→**позднее желтые** (гематоидина→гемосидерин)*
  *→**исчезает на 10-20 дн.***

- **ПРОГНОЗ:**
- ***благоприятный***

УШИБЫ
I степени

- **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^0C, иногда флюктуация,* • *возможно кратковременное ↑ общей T^0C,* • *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.)

УШИБЫ
III степени

- **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:

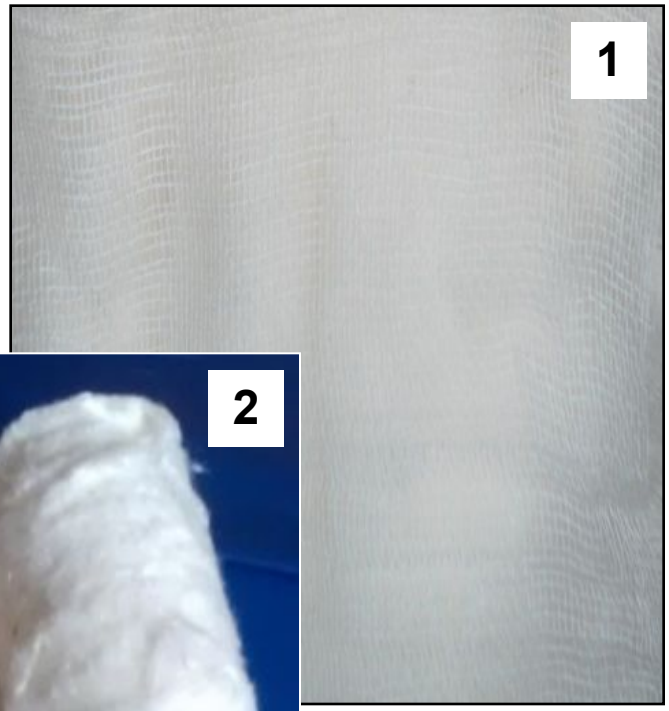
- спиртвысыхающие повязки,
- сухие и влажные компресс-повязки

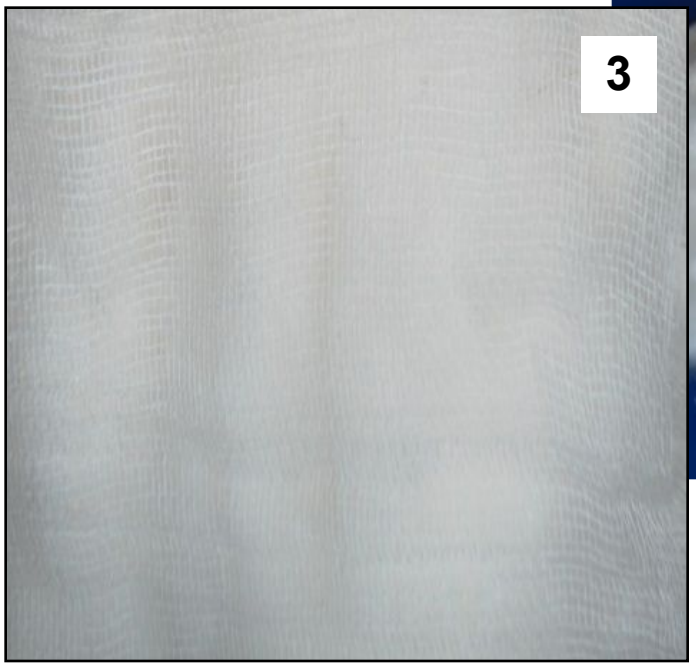
Новокаиновые блокады

СУХАЯ КОМПРЕСС-ПОВЯЗКА

Слои

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



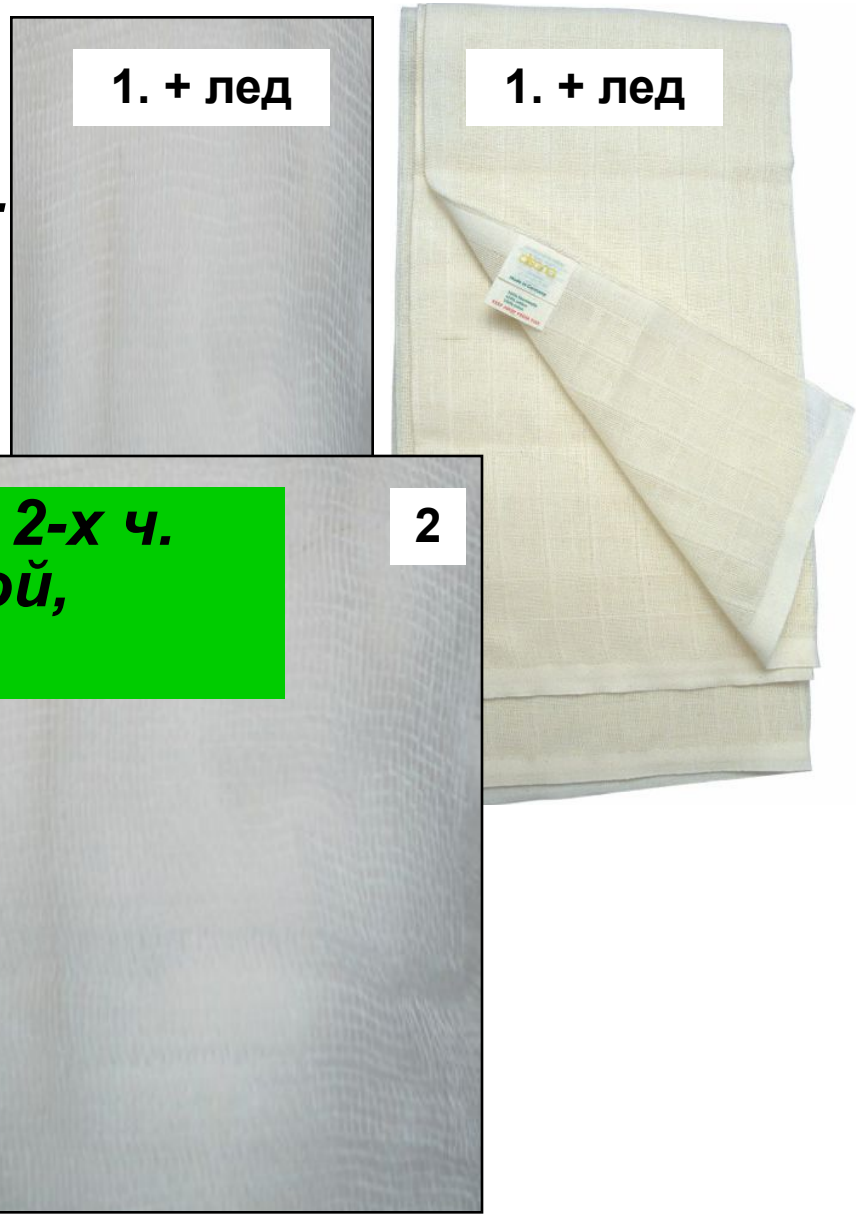


ВЛАЖНАЯ ОХЛАЖДАЮЩАЯ КОМПРЕСС-ПОВЯЗКА

Слои

1. марлевая салфетка, х/б тк.

2. фиксирующая повязка



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

ВЛАЖНАЯ СОГРЕВАЮЩАЯ КОМПРЕСС-ПОВЯЗКА

Слои

1. марлевая салфетка, х/б тк.

2* – влаго-воздухонепроницаемый – *целлофан

3* – теплоудерживающий – *серая вата

4. фиксирующая повязка

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***

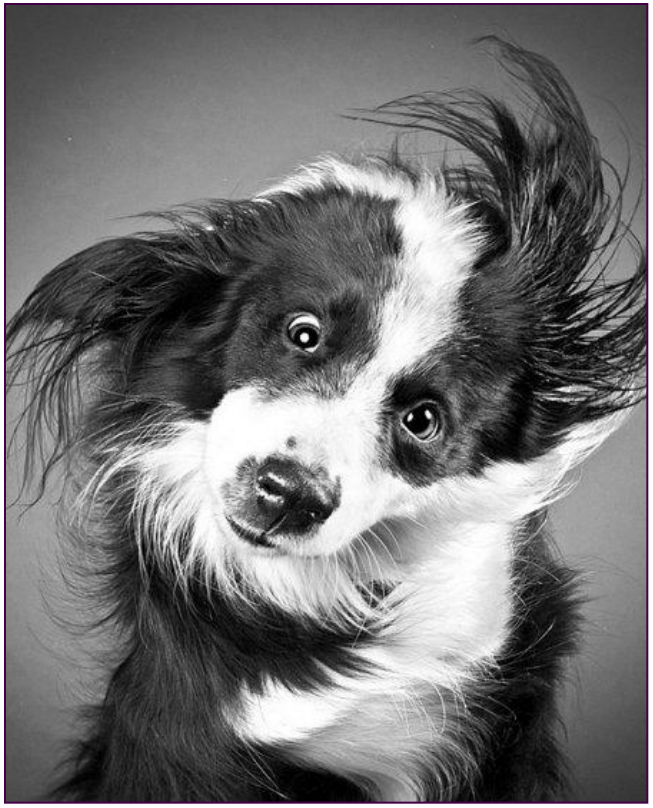
ГЕМАТОМА
haematoma

- **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/органная, в/черепная, забрюшинная***

- **КЛАССИФИКАЦИЯ *по распространен***
- ***ограниченные, диффузные***



ГЕМАТОМА *haematoma*

ПАТОГЕНЕЗ:

- **Величина и скорость образования гематомы зависят от:**
- ***вид и размер кровоточащего 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.***

ГЕМАТОМА
haematoma

- **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:***

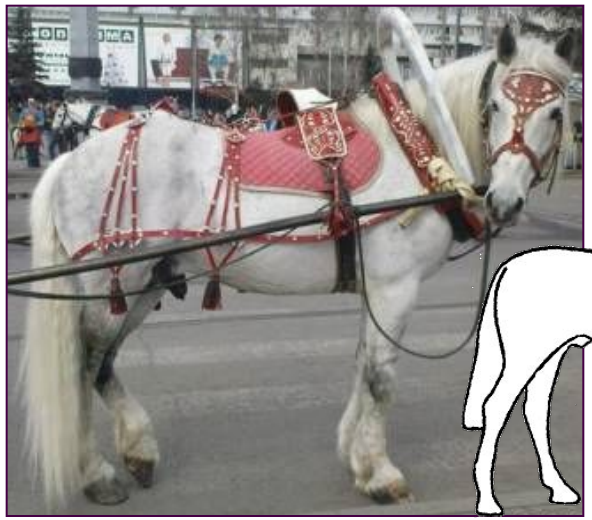
- удалить кровь (через иглу) + АБ + давящая повязка (на сутки)

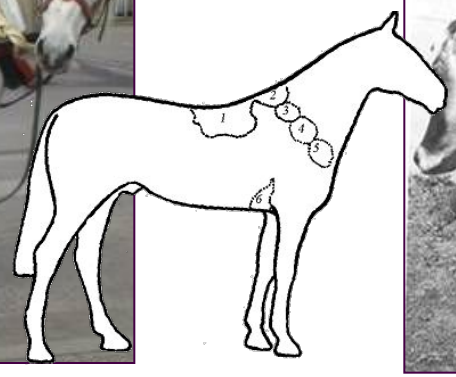
- через 4 – 5 дней – вскрывают.

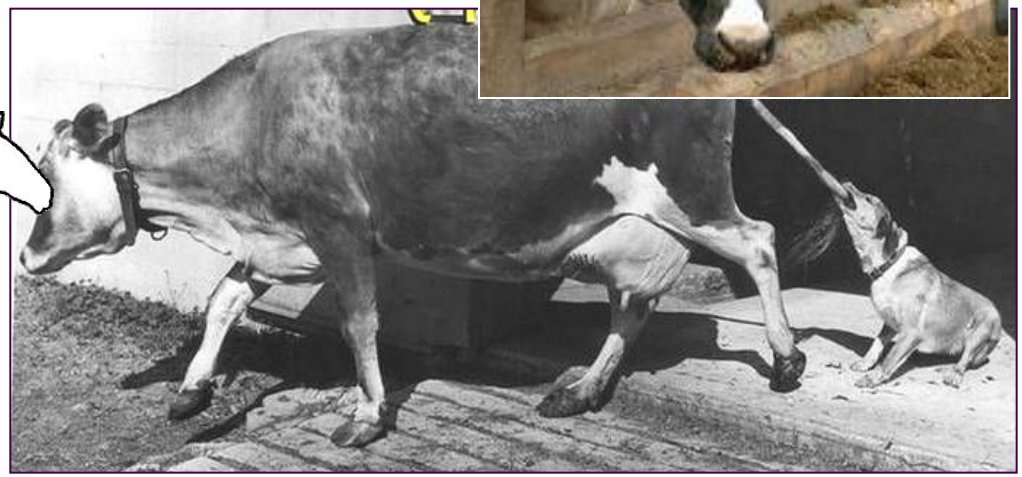
ЛИМФАЭКСТРАВАЗАТ

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 ссадиной,*
- *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^0C*

- **ПРОГНОЗ** *благоприятный*

ЛИМФАЭКСТРАВАЗАТ *lymphoextravasat*

ЛЕЧЕНИЕ

- **ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ:**
- **холод *(лимфоизлияния остается, 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**

+ повязка

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

- **ВЫЗДОРОВЛЕНИЕ:**
- ***в свежих случаях через 10 - 15 сут,***
- ***в запушенных - 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*

СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ