

Современная классификация ран. Течение раневого процесса. Принципы лечения чистых ран. Первичная хирургическая обработка. Принципы лечения гнойных ран. Методы ускорения отторжения некротических тканей

Выполнила: студентка 315 группы

Тесленко Мария

Отличительные признаки: боль, кровотечение, зияние.



Классификация

1. По причине

- ▶ Операционные (Асептические)
- ▶ Случайные

2. По характеру повреждения

3. По наличию в ране микробной флоры

- ▶ Асептические
- ▶ Инфицированные
- ▶ Гнойные

4. По отношению к полостям тела

- ▶ Проникающие
- ▶ Непроникающие

5. По исходу

- ▶ Неосложненные
- ▶ Осложненные:
 - Ранние осложнения (шок, кровотечения, анемия)
 - Поздние осложнения (нагноения, сепсис, вторичные кровотечения)

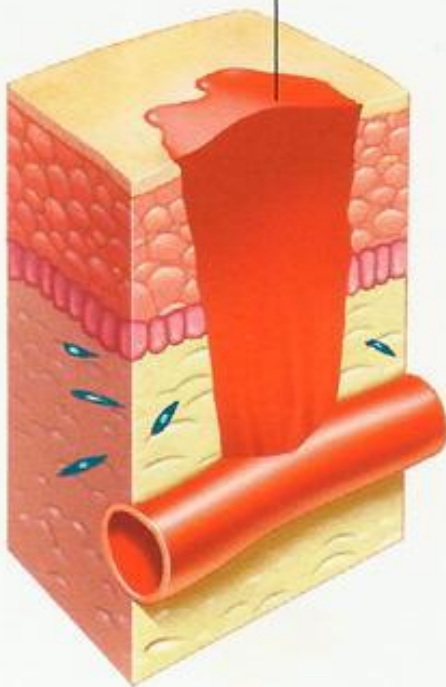
Фазы раневого процесса



Фазы заживления раны

ФАЗА
КРОВОТЕЧЕНИЯ

Кровотечение



1. Кожа разорвана

ФАЗА
ВОСПАЛЕНИЯ

Фибробласты



2. Образуется кровяной сгусток

ФАЗА
ПРОЛИФЕРАЦИИ

Макрофаг



3. Формируется новая ткань

ФАЗА
ПОЛНОГО ЗАЖИВЛЕНИЯ

Кровеносный
сосуд

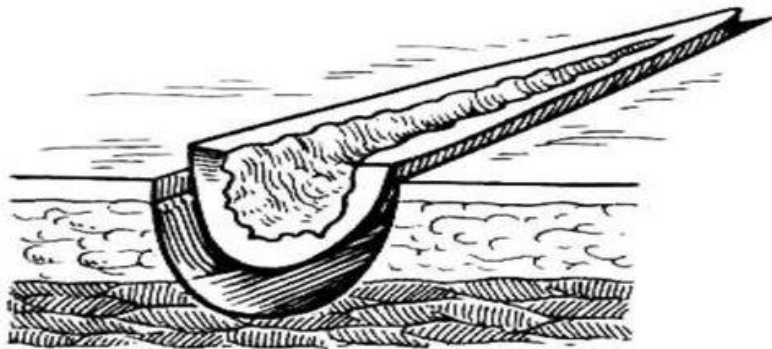
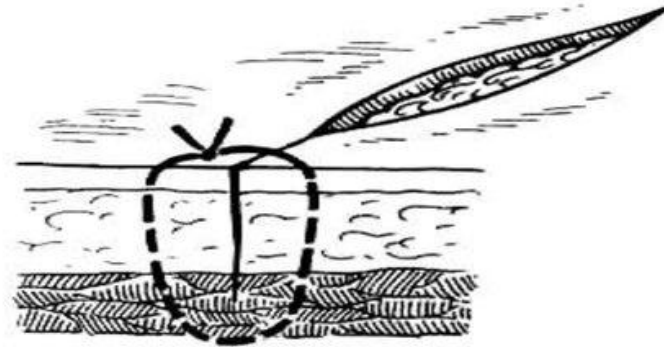
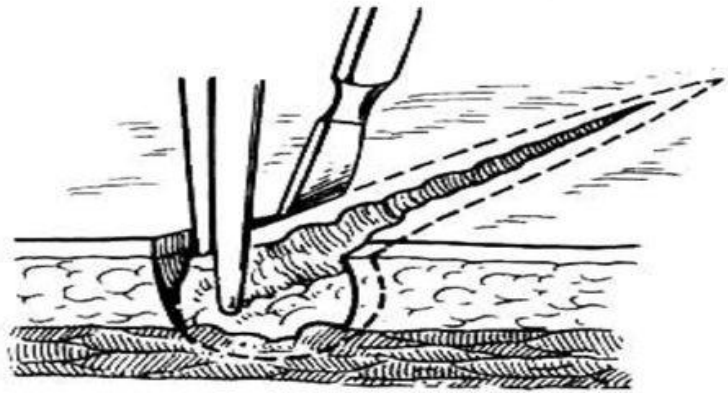


4. Струп отпадает

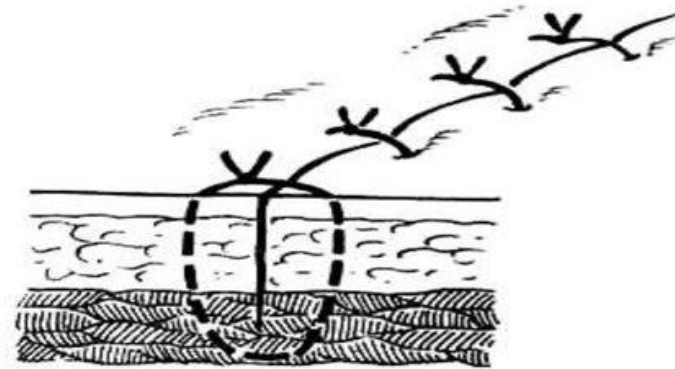
Лечение чистых ран



Хирургическая обработка



а



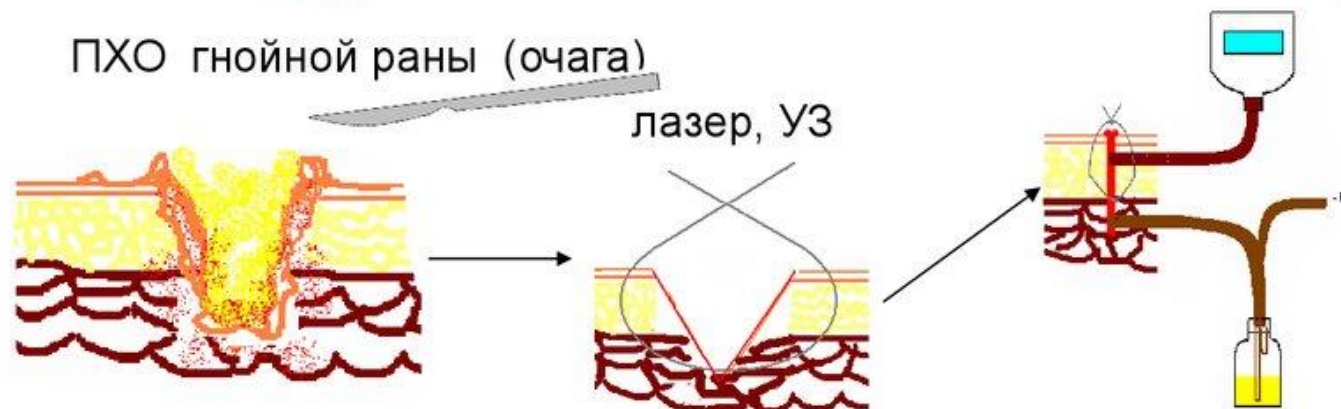
б

а – иссечение краев, стены и дна

б – наложение первичных швов

Хирургическое лечение гнойных ран

1. ПХО гнойной раны (очага)



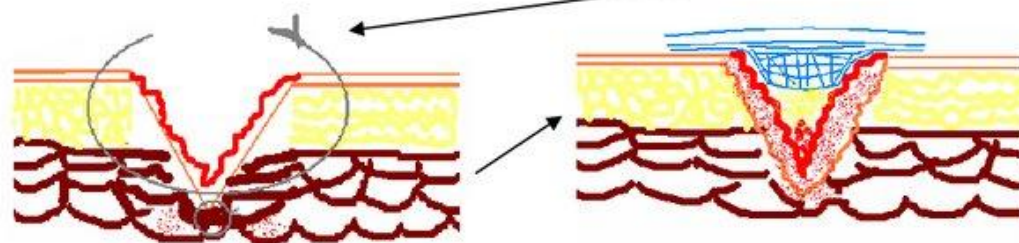
Интенсивная а/б терапия

ПХШ с активным дренированием раны

Заживление первичным натяжением

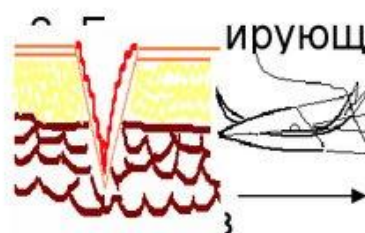
2. Вторичная ХО раны I ф

антисептики, лазер, УЗ

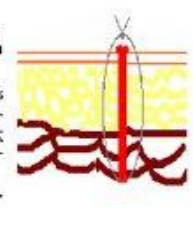


тамponирование от дна
под повязкой до

2-ым натяжением

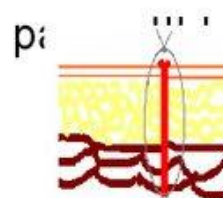


ирующ



ф

рубцующаяся рана
вторичный
ранний шов



ра

вторичный
поздний

Ускорение заживления гнойной раны

- ▶ В первой фазе для купирования острых явлений воспаления, уменьшения отёка, болевого синдрома, ускорения отторжения некротизированных тканей используют электрическое поле УВЧ и УФО в эритемной дозе, которое также стимулирует фагоцитарную активность лейкоцитов и оказывает антимикробное действие.



Спасибо за внимание!