

МОЗ України

ПОЛТАВСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

Кафедра хірургічної стоматології та щелепно-лицевої
хірургії

Невогнепальні та вогнепальні ушкодження м'яких
тканин обличчя. Статистика, класифікація,
особливості клініки, діагностики та лікування.
Принципи хірургічної обробки ран. Етапне
лікування поранених з пошкодженнями м'яких
тканин.

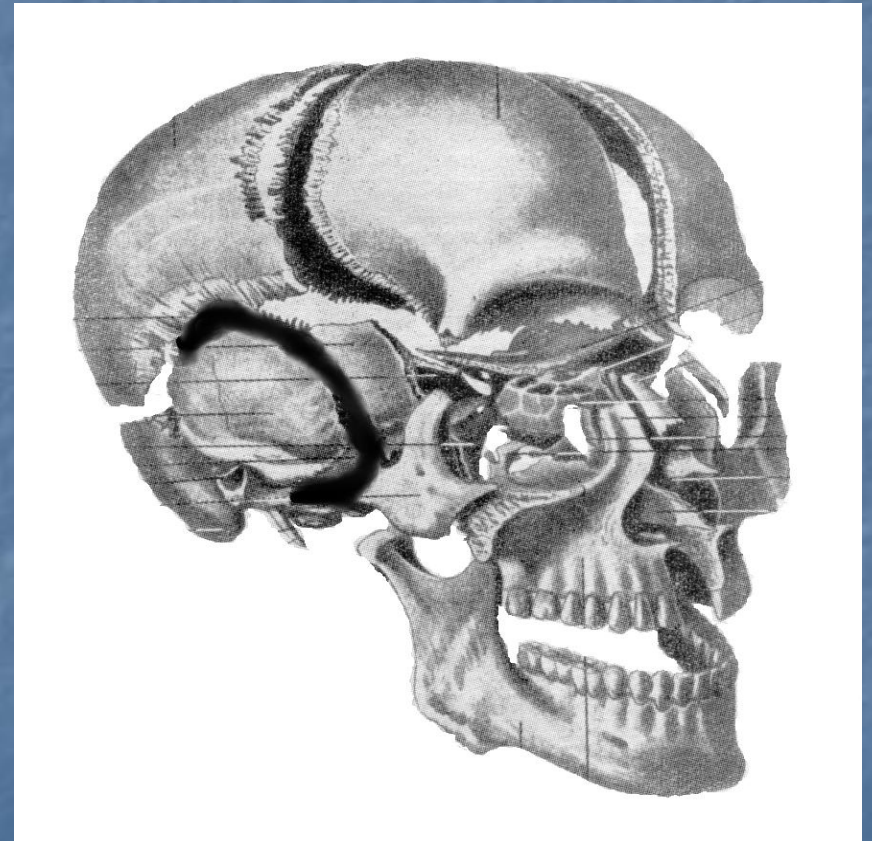
Лектор: доцент Волошина Л.І.

План лекції

1. Класифікація пошкоджень ЩЛД.
2. Невогнепальні пошкодження м'яких тканин обличчя.
3. Особливості поранень м'яких тканин обличчя.
4. Фази загоєння ран м'яких тканин обличчя.
5. ПХО ран м'яких тканин обличчя.
6. Особливості вогнепальних поранень обличчя.

Класифікація ушкоджень щелепно-лицевої ділянки

I. Механічні
ушкодження
верхньої,
середньої,
нижньої та
бокових зон
обличчя



Класифікація ушкоджень щелепно-лицевої ділянки

II. За локалізацією:

А. Травми м'яких тканин:

1. Ізольовані з ушкодженням:

а) язика;

б) слинних залоз;

в) крупних нервів;

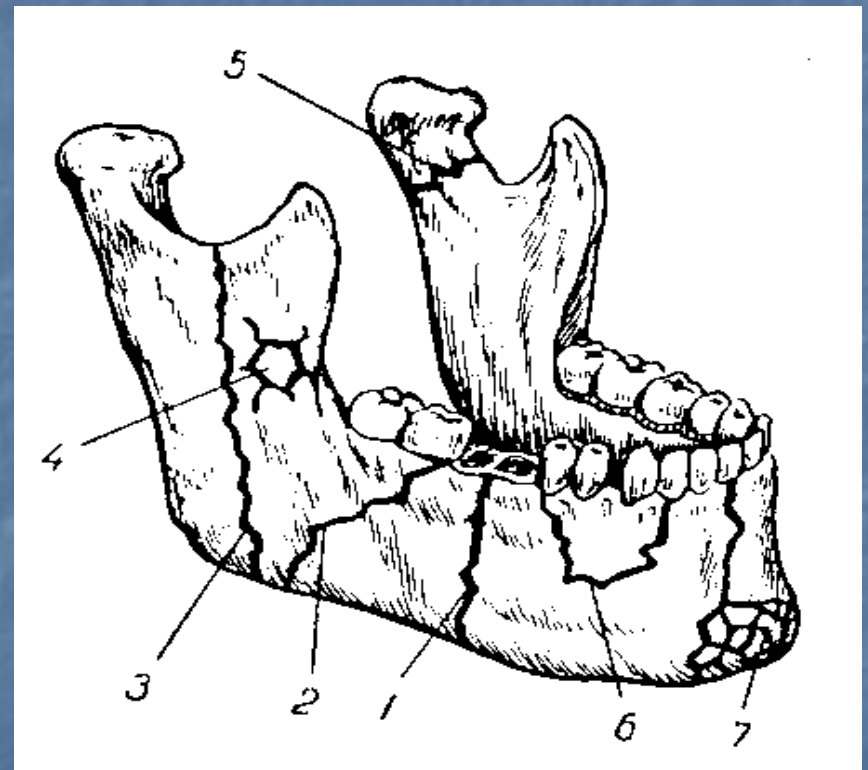
г) крупних судин.

2. Поєднані.

Класифікація ушкоджень щелепно-лицевої ділянки

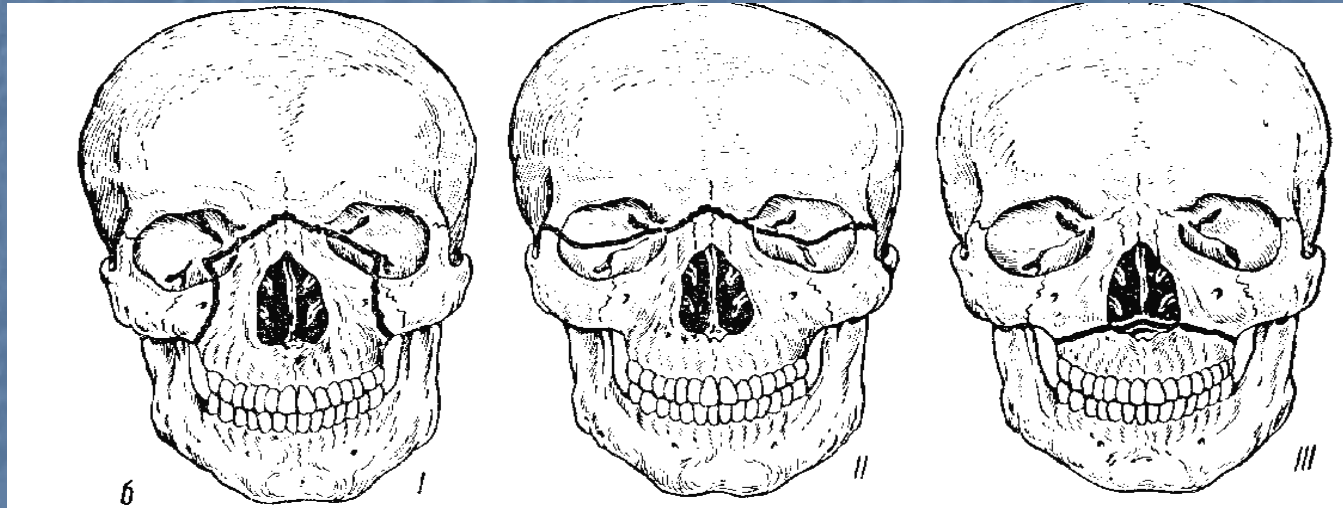
Б. Травми кісток:

а) нижньої
щелепи;



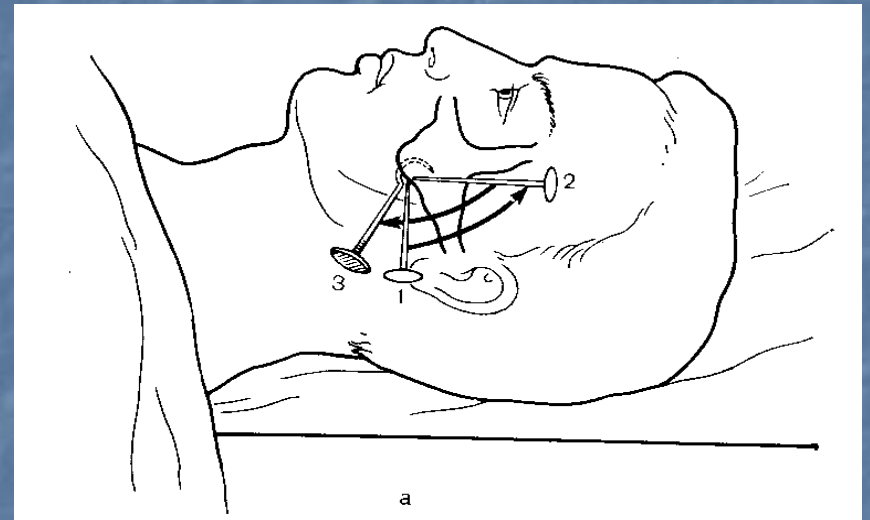
Класифікація ушкоджень щелепно-лицевої ділянки

- б) переломи верхньої щелепи



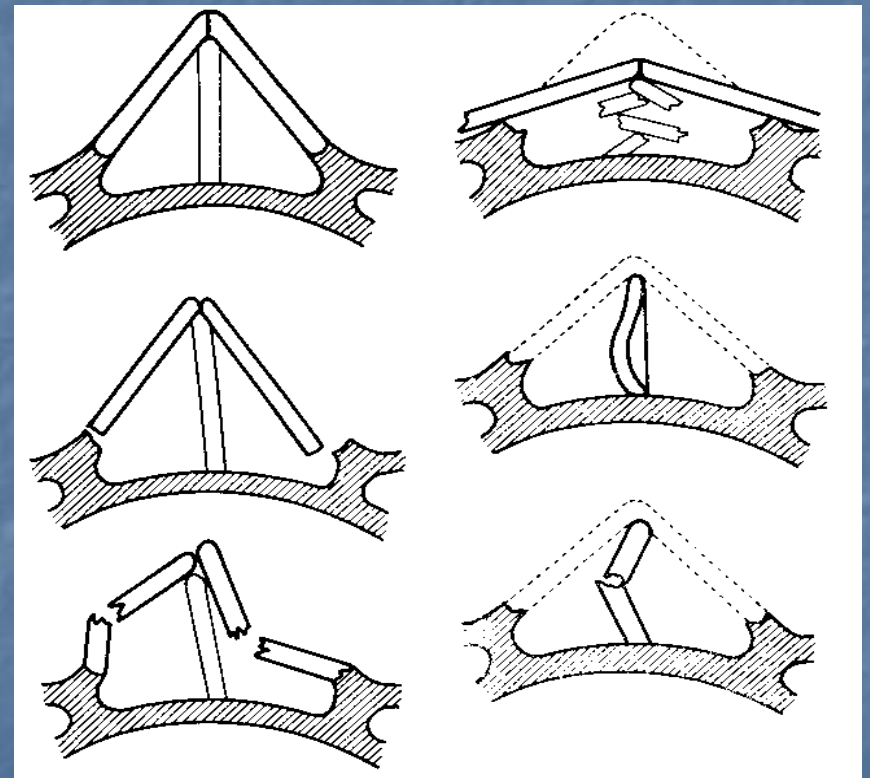
Класифікація ушкоджень щелепно-лицевої ділянки

- в) виличних кісток



Класифікація ушкоджень щелепно-лицевої ділянки

- г) кісток носа;
- д) двох та більше кісток.



Класифікація ушкоджень щелепно-лицевої ділянки

III. За характером поранення:

наскрізні

сліпі

дотичні

що проникають у порожнину

рота

носа

верхньоще-
лестний синус



Класифікація ушкоджень щелепно-лицевої ділянки

- IV. За механізмом:
 - 1. Вогнепальні поранення:
 - кульові
 - осколкові
 - шаро- та стрілоподібними елементами

Класифікація ушкоджень щелепно-лицевої ділянки

2. Невогнепальні
поранення:

- забиті
- проколоті
- різані
- рубані

3. Комбіновані
ушкодження.

4. Опіки.

5. Відмороження.

Невогнепальні ушкодження м'яких тканин

- **Садно** – поверхневе ушкодження шкіри без порушення її цілісності та прилеглих тканин

Невогнепальні ушкодження м'яких тканин

Періоди загоєння садна

до 10-12 годин	- утворення садна - поява шкірочки
12-24 години	- заростання дна садна до рівня шкіри
до 4-5 діб	- епітелізація
6-10 днів	- відпадання шкірочки
7-14 день	- зникнення слідів садна

Невогнепальні ушкодження м'яких тканин

Лікування саден:

- ✓ Антисептична обробка 0,12% розчином хлоргексидину, 2-4% розчином йоду, розчином «Вокадіну» та ін.
- ✓ З 2-4 дня ведуть відкритим способом

Невогнепальні ушкодження м'яких тканин

Забій – закрите
механічне
ушкодження м'яких
тканин без видимого
порушення їх
анатомічної
цілісності.

- ✓ Синець
- ✓ Гематома
- ✓ Синдром
позиційного
стиснення

Невогнепальні ушкодження м'яких тканин

- Синець –
крововилив у товщу
шкіри або слизової
оболонки

Невогнепальні ушкодження м'яких тканин

Гематома —
обмежене скупчення
крові в тканинах з
утворенням в них
порожнини, що
містить рідку кров
або ту, що
згорнулася



Невогнепальні ушкодження м'яких тканин

Класифікація гематом:

По розташуванню:

- ✓ Підшкірні
- ✓ підслизові
- ✓ підокісні
- ✓ міжм'язові
- ✓ підфасціальні

Невогнепальні ушкодження м'яких тканин

- За локалізацією:
 - ✓ щічна ділянка
 - ✓ підочна ділянка
 - ✓ периорбітальна ділянка
 - ✓ Піднижньощелепна та ін. області

Невогнепальні ушкодження м'яких тканин

- За станом крові:
 - ✓ неінфікована гематома
 - ✓ інфікована гематома
 - ✓ інкапсульована гематома



Невогнепальні ушкодження м'яких тканин

- По відношенню до просвіту кровоносної судини:
 - ✓ непульсуюча
 - ✓ пульсуюча
 - ✓ розпираюча

Невогнепальні ушкодження м'яких тканин

Лікування:

перші 24-48 годин
з 3-ї доби

- ✓ холод
- ✓ теплові процедури
- ✓ троксевазин гель
- ✓ гепаринова мазь та ін.

Невогнепальні ушкодження м'яких тканин

- Синдром позиційного здавлення



- закриті ушкодження м'яких тканин без значного їх розтрощення, які виникають при тривалому здавленні тканин масою власного тіла

Невогнепальні ушкодження м'яких тканин

Рана – порушення цілісності шкіри або слизової оболонки на всю їх товщу під впливом механічної дії

- ✓ забиті;
- ✓ рвані;
- ✓ різані;
- ✓ колоті;
- ✓ рублені;
- ✓ укушені;
- ✓ розтриті;
- ✓ скальповані.

Невогнепальні ушкодження м'яких тканин

- Забиті рани:
 - ✓ нерівні краї;
 - ✓ точкові
крововиливи;
 - ✓ синці;
 - ✓ зона крайового
некрозу;
 - ✓ зяяння країв рани.

Невогнепальні ушкодження м'яких тканин

- Рвана рана:
 - ✓ неправильна форма країв;
 - ✓ відшарування або відрив тканин;
 - ✓ крововиливи;
 - ✓ часто наскрізні.

Невогнепальні ушкодження м'яких тканин

- Різана рана:
- ✓ Лінійна або веретеноподібна форма;
- ✓ практично рівні краї;
- ✓ зяяння рани;
- ✓ кровотеча.



Невогнепальні ушкодження м'яких тканин

Різана рана:



Невогнепальні ушкодження м'яких тканин

Різана рана:

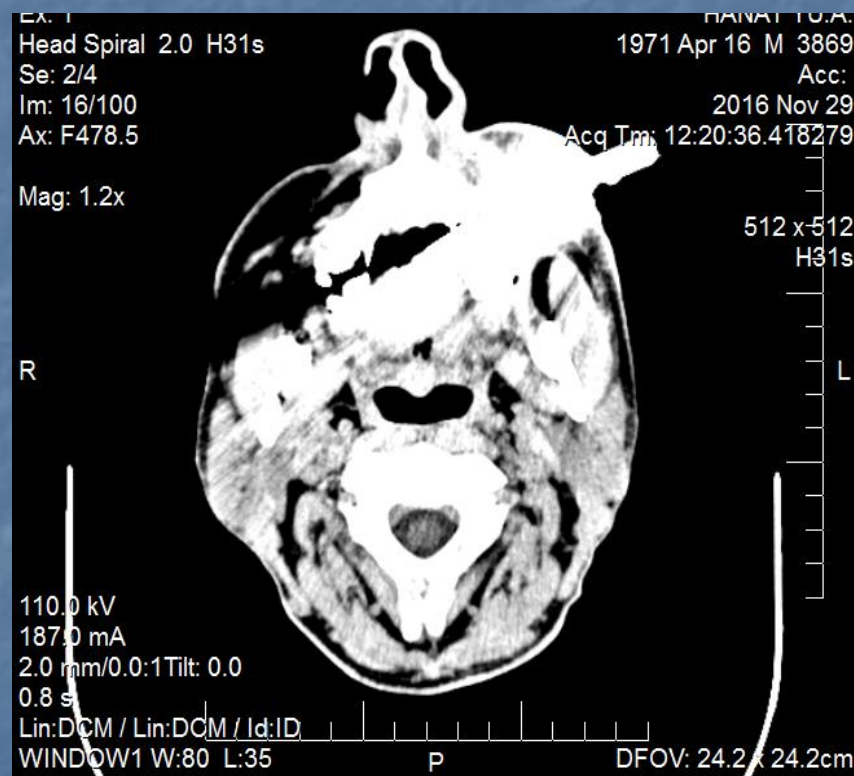


Невогнепальні ушкодження м'яких тканин

- Колота рана:
 - ✓ вузький та довгий рановий канал;
 - ✓ незначне розходження країв рани;
 - ✓ утворення гематом і карманів.



Невогнепальні ушкодження м'яких тканин



Невогнепальні ушкодження м'яких тканин



Невогнепальні ушкодження м'яких тканин



Невогнепальні ушкодження м'яких тканин



Невогнепальні ушкодження м'яких тканин



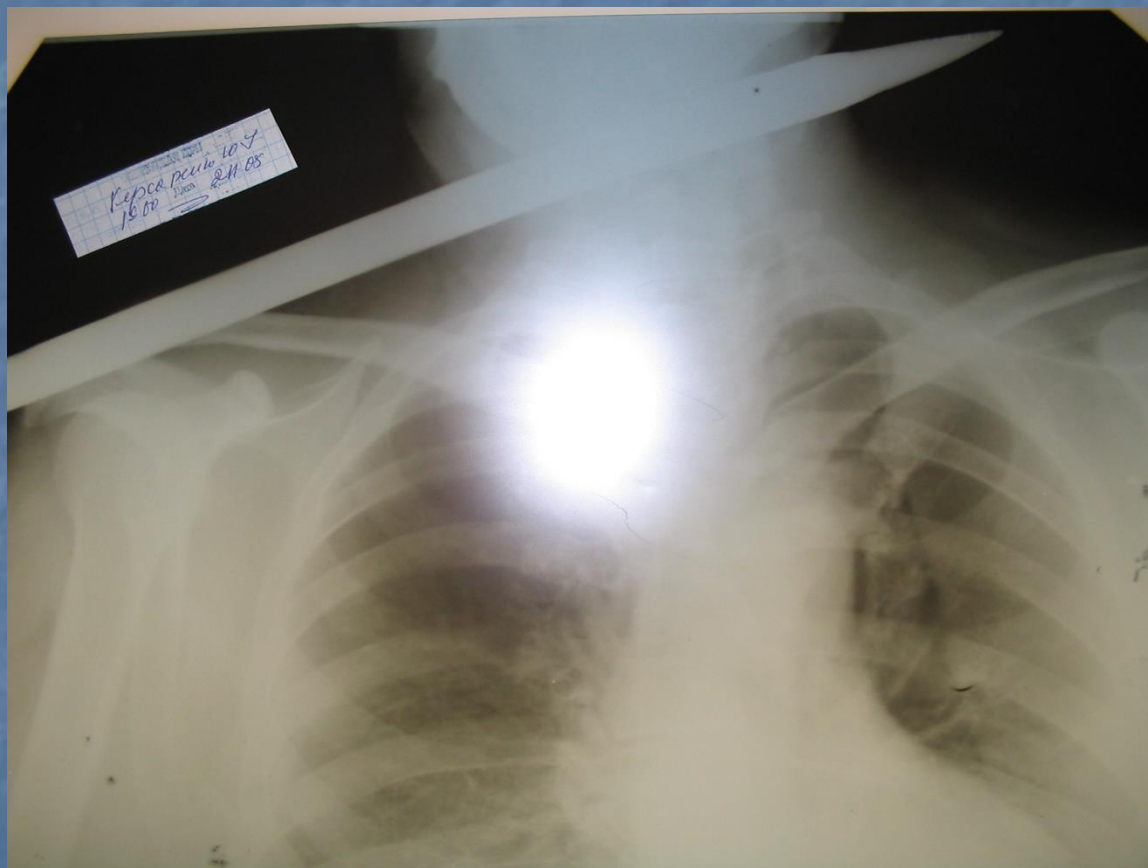
Невогнепальні ушкодження м'яких тканин



Невогнепальні ушкодження м'яких тканин



Невогнепальні ушкодження м'яких тканин



Невогнепальні ушкодження м'яких тканин

- Рублена рана:
 - ✓ значні ушкодження;
 - ✓ щілиноподібна форма;
 - ✓ велика глибина;
 - ✓ супроводжуються переломами кісток.

Невогнепальні ушкодження м'яких тканин

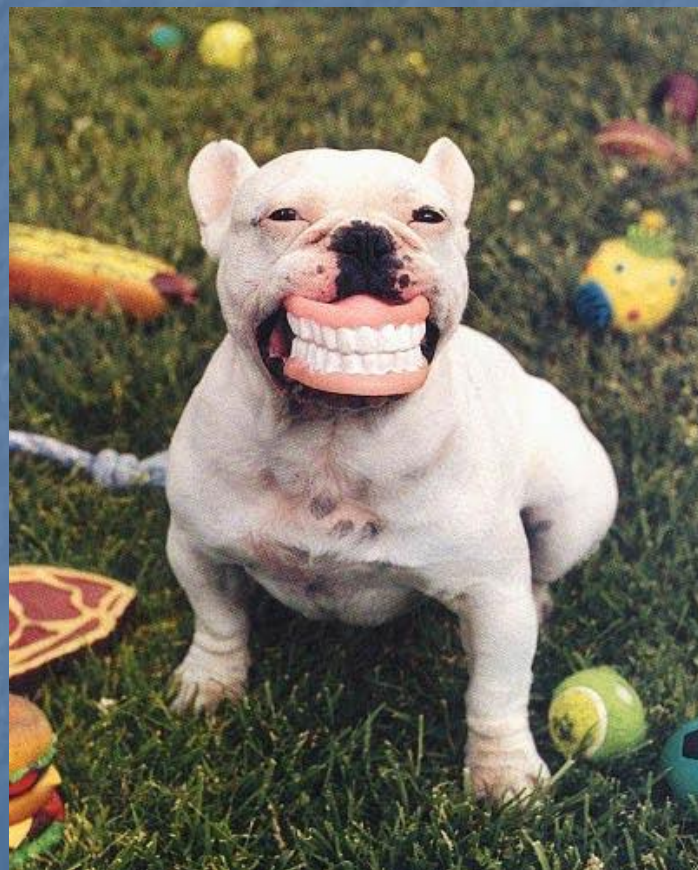
- Укушена рана:
 - ✓ нерівні розчавлені краї;
 - ✓ травматична ампутація;
 - ✓ інфікування микрофлорою порожнини рота.



Невогнепальні ушкодження м'яких тканин



Невогнепальні ушкодження м'яких тканин



Невогнепальні ушкодження м'яких тканин

Особливості поранень м'яких тканин обличчя

1. Велика кількість рихлої клітковини, наявність густої капиллярної сітки, еластичність шкірних покривів → значний набряк тканин, що швидко розвивається
2. Густа капілярно-венозна сітка, протока слинної залози, м'язова маса язика → профузна кровотеча, порушення дихання
3. Параліч або парез мимічних м'язів → спотворення обличчя

Невогнепальні ушкодження м'яких тканин

Особливості поранень м'яких тканин обличчя

4. Втрата замикаючої функції кругового м'язу рота або очного яблука → постійна слюнотеча і мацерація шкіри, кон'юнктивіт, блефарит та ін.
5. Наявність залозистих структур → стійкі слинні нориці.
6. Ушкодження магістральних судин (сонні, язикові, н/щелепні артерії, внутрішні та зовнішні яремні, лицеві вени → гостра крововтрата, повітряна емболія, гематома, стенотична асфіксія

Невогнепальні ушкодження м'яких тканин

Особливості поранень м'яких тканин обличчя

7. В період загоєння ран рубцнві стягнення можуть викликати виворіт повік, крил носа, губ з розвитком слино-, слъозотечв
→ спотворення обличчя.



Невогнепальні ушкодження м'яких тканин

Фази загоєння ран м'яких тканин:

1. Початковий період мікробного забруднення та очищення рани (0-48 годин)
2. Період дегенеративно-запальних змін (формування грануляційної тканини, зменшення лімфоїдної інфільтрації, збільшення кількості фібробластів, утворення сполучно-тканинного матріксу – (3-5-а доба)
3. Період активного зростання фіброзної, епітеліальної тканини, ретракція рани, первинний рубець (5-12 доба)

Невогнепальні ушкодження м'яких тканин

Фази загоєння ран м'яких тканин:

4. Завершення формування первинного рубця, зникнення набряку, інфільтрації оточуючих тканин – дегідратація, швидке зростання фіброзних і колагенових волокон (12-18 доба)
5. Період остаточного формування рубця (до 0,5 – 1 року).

Невогнепальні ушкодження м'яких тканин

Первинна хірургічна обробка (ПХО) рани

- це перше хірургічне втручання, що проведене за первинними показаннями з метою профілактики ранової інфекції.

За термінами проведення:

первинна	1 доба
відтермінована	до 3 діб
пізня	понад 3 доби

Невогнепальні ушкодження м'яких тканин

Первинна хірургічна обробка (ПХО) рани

Компоненти ПХО:

- розсічення рани для ревізії, ліквідації карманів, розривів
- висічення нежиттєздатних тканин, що некротизовані
- накладання швів

Невогнепальні ушкодження м'яких тканин

Первинна хірургічна обробка (ПХО) рани

Методика:

- механічна обробка шкіри в ділянці поранення;
- механічне очищення рани;
- зупинка кровотечі;

Невогнепальні ушкодження м'яких тканин

Первинна хірургічна обробка (ПХО) рани

Методика:

- механічна обробка шкіри в ділянці поранення;
- механічне очищення рани;
- зупинка кровотечі;

Невогнепальні ушкодження м'яких тканин

Показання до видалення сторонніх тіл:

- поверхневе їх розташування;
- локалізація в щілині перелому або поряд з великими судинами;
- обмеження рухів нижньої щелепи;
- порушення функцій дихання та вживання їжі;

Невогнепальні ушкодження м'яких тканин

Показання до видалення сторонніх тіл:

- виникнення та підтримання запального процесу;
- локалізація в порожнині носа або у верхньощелепному синусі.

Невогнепальні ушкодження м'яких тканин

Первинна хірургічна обробка (ПХО) рани

Види швів:

- ✂ ***Первинний глухий шов*** – накладається в перші 24-36 годин при відсутності запальних явищ в рані та на тлі антибактеріальної терапії;
- ✂ ***Первинний відстрочений шов*** – накладається в перші 36-72 годин при незначних запально-інфільтративних процесах

Невогнепальні ушкодження м'яких тканин

Первинна хірургічна обробка (ПХО) рани

Види швів:

- ✂ ***вторинний ранній шов*** - накладається на 5-12-у добу при відсутності запального процесу в рані
- ✂ ***вторинний пізній шов*** – накладається на 12-20-у добу після висічення грануляцій

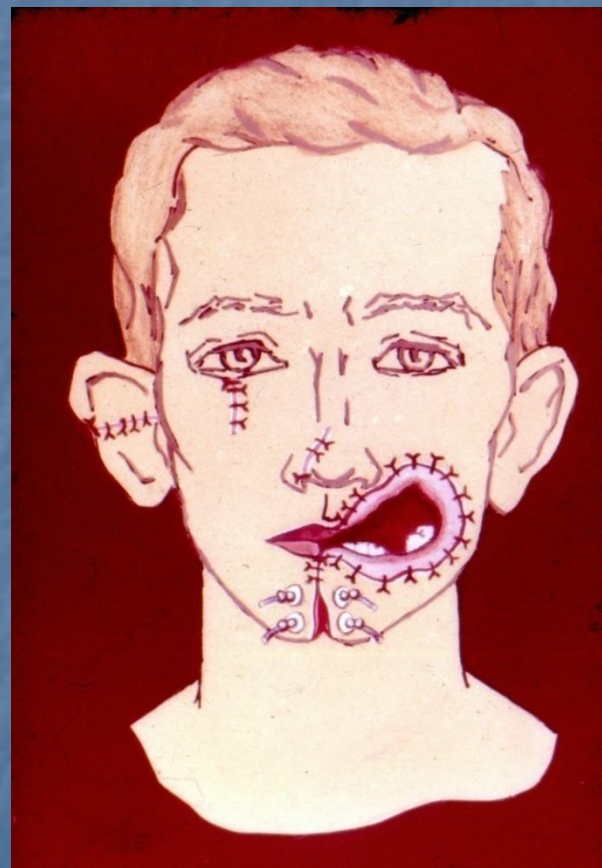
Невогнепальні ушкодження м'яких тканин

Первинна хірургічна
обробка (ПХО) рани

Види швів:

✂ ***пластинковчые
швы:***

- сближающие
- направляющие
- разгружающие
- удерживающие



Невогнепальні ушкодження м'яких тканин



Вогнепальні поранення



Вогнепальні поранення

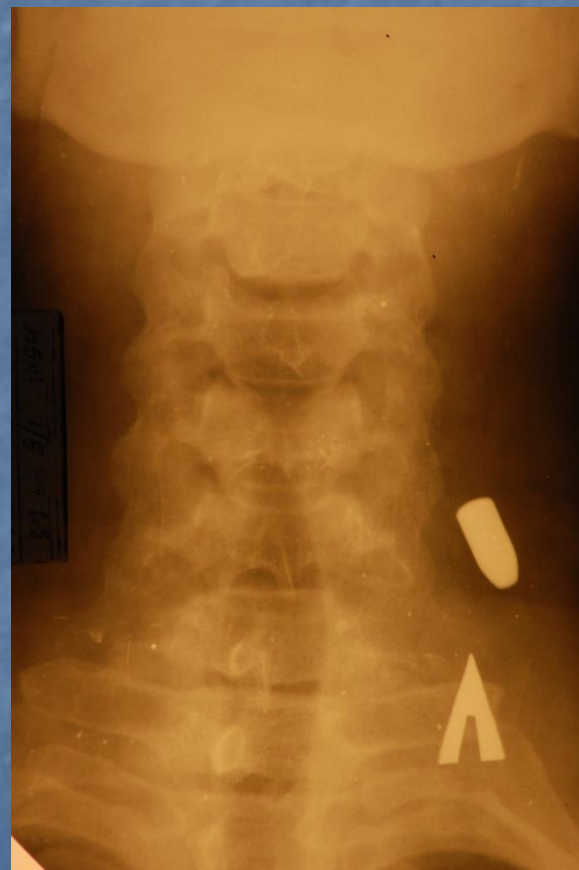


Вогнепальні поранення

- Сліпі поранення



Вогнепальні поранення сліпі поранення



Вогнепальні поранення

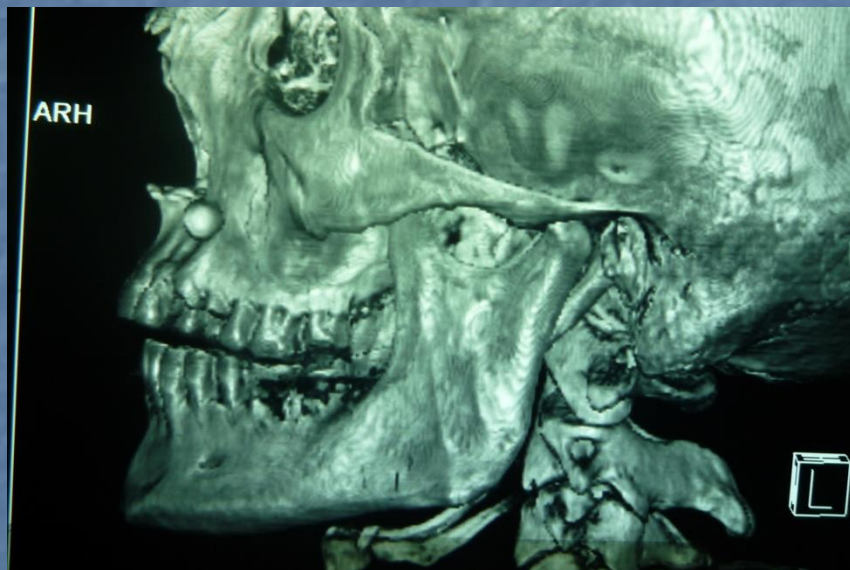
сліпі поранення



Вогнепальні поранення сліпі поранення



Вогнепальні поранення сліпі поранення



Вогнепальні поранення

сліпі поранення



Вогнепальні поранення наскрізні поранення



Вогнепальні поранення

наскрізні поранення



Вогнепальні поранення

наскрізні поранення



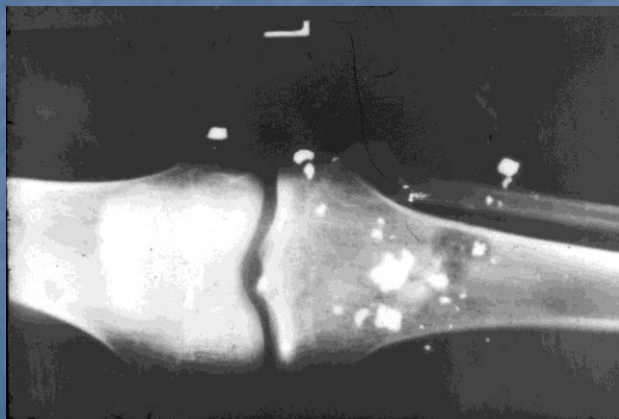
Вогнепальні поранення

Дотичні поранення



Вогнепальні поранення

множинні поранення



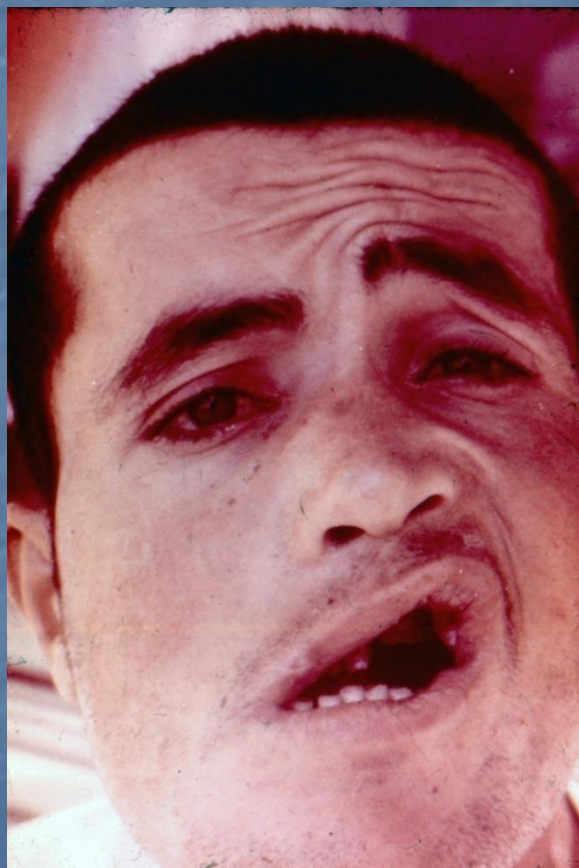
Вогнепальні поранення дія вибухової хвили



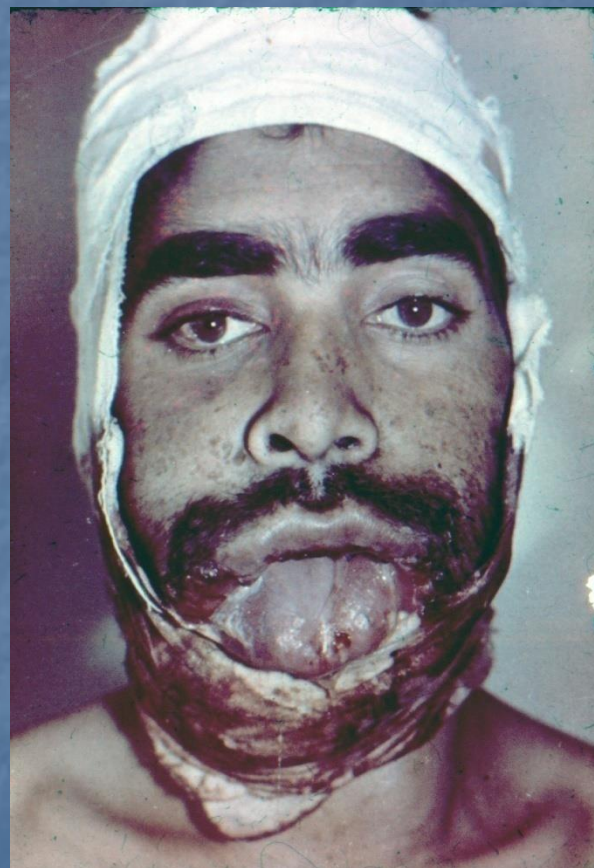
Вогнепальні поранення дія вібухової хвилі



Вогнепальні поранення дія вибухової хвилі



Вогнепальні поранення



Вогнепальні поранення

Особливості вогнепальних поранень:

- спотворення;
- наявність зубів в зоні ушкодження;
- поєднане ушкодження життєво важливих органів голови та шиї;
- невідповідність між виглядом и важкістю поранення;

Вогнепальні поранення

Особливості вогнепальних поранень:

- висока регенеративна здатність тканин обличчя ;
- порушення харчування поранених;
- неможливість користуватися засобами індивідуального захисту .

Принцип своєчасності

Військовослужбовцям ЗС України під час ведення бойових дій :

- надання першої медичної допомоги впродовж кількох хвилин **“золота хвилина”**;
- лікарські дії щодо стабілізації життєвих показників впродовж першої години після поранення **“золота година”**;

Принцип своєчасності

- подальша стабілізація життєвих показників, невідкладні хірургічні втручання для збереження життя або органозберігаючі операції пораненим проводяться впродовж перших “4-6 годин”

Принцип спадкоємності

єдине розуміння патологічних процесів, що відбуваються в організмі при пораненнях і захворюваннях, застосування єдиних методів їх профілактики та лікування.

Забезпечується чітким веденням медичної документації.

Принцип послідовності

збільшення обсягу медичної допомоги
та ускладнення технології її надання на
наступних етапах медичної евакуації

Етап медичної евакуації

- сили та засоби медичної служби (медичні пункти та польові медичні установи), що розгорнуті на шляхах евакуації поранених для надання їм медичної допомоги

Питання для обговорення лекції:

1. Анатомо-фізіологічні особливості ЩЛД.
2. Особливості клініки, діагностики та лікування невогнепальних і вогнепальних поранень обличчя.
3. Поняття про вторинні «снаряди» в ЩЛД.
4. Особливості ПХО вогнепальної рани.
5. Особливості надання етапної допомоги постраждалим з травмами м'яких тканин обличчя.



Дякую за увагу!