

Лекция № 3

Травматические повреждения мягких тканей челюстно-лицевой области у детей



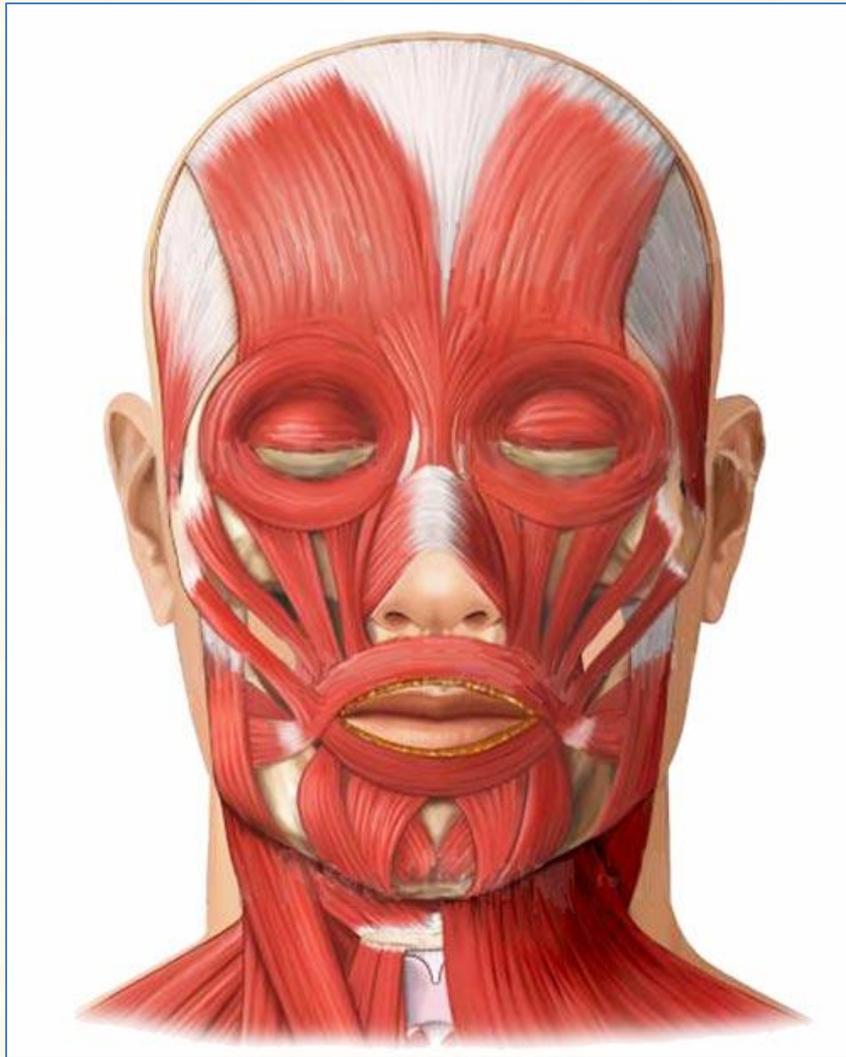
**Кафедра хирургической стоматологии и челюстно-лицевой
хирургии**

КБГУ, г. Нальчик, зав. каф. проф. Мустафаев М.Ш.

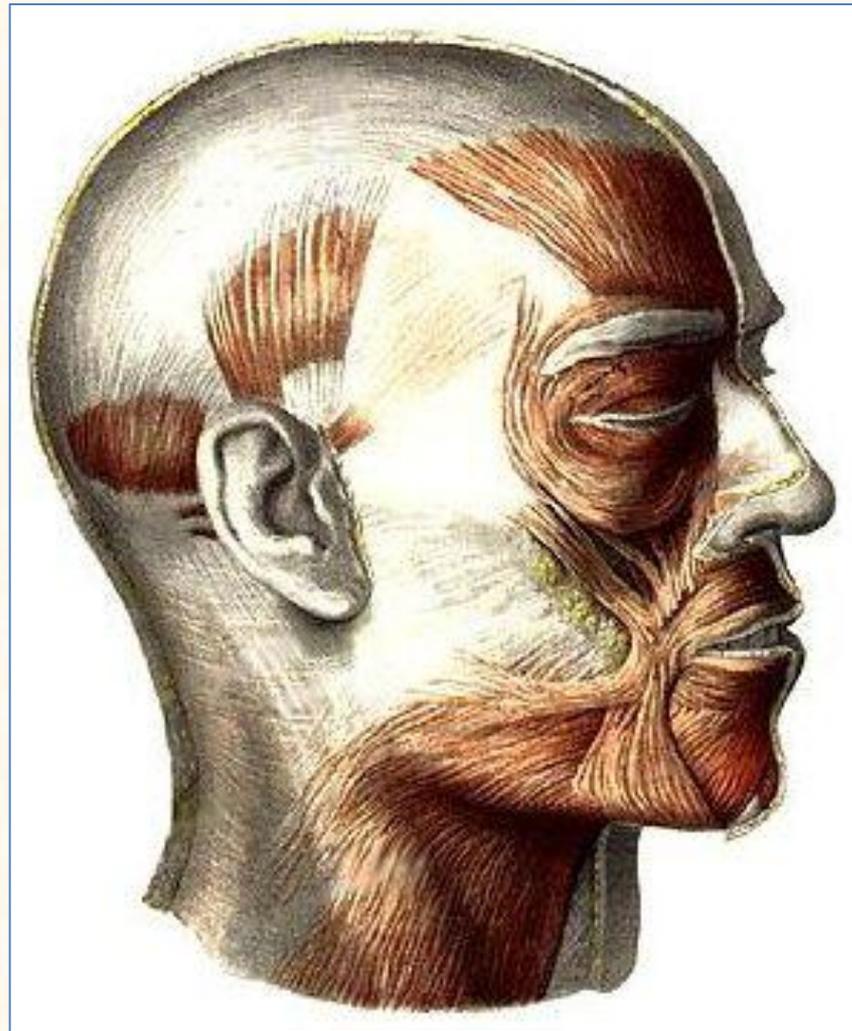
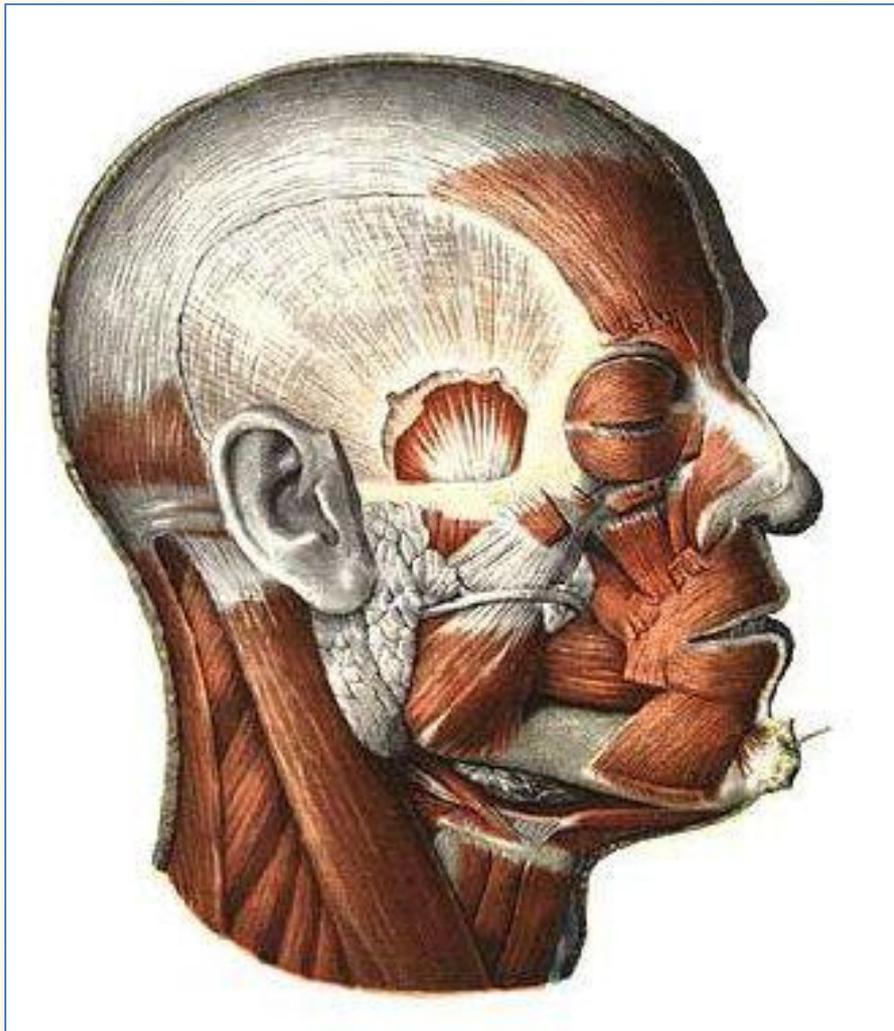
План лекции

- Анатомия челюстно-лицевой области.**
- Частота различных повреждений мягких тканей лица**
- Классификация травм мягких тканей челюстно-лицевой области.**
- Ушибы**
- Ссадины**
- Раны**
- Первичная хирургическая обработка ран лица**
- Последствия травм мягких тканей лица.**

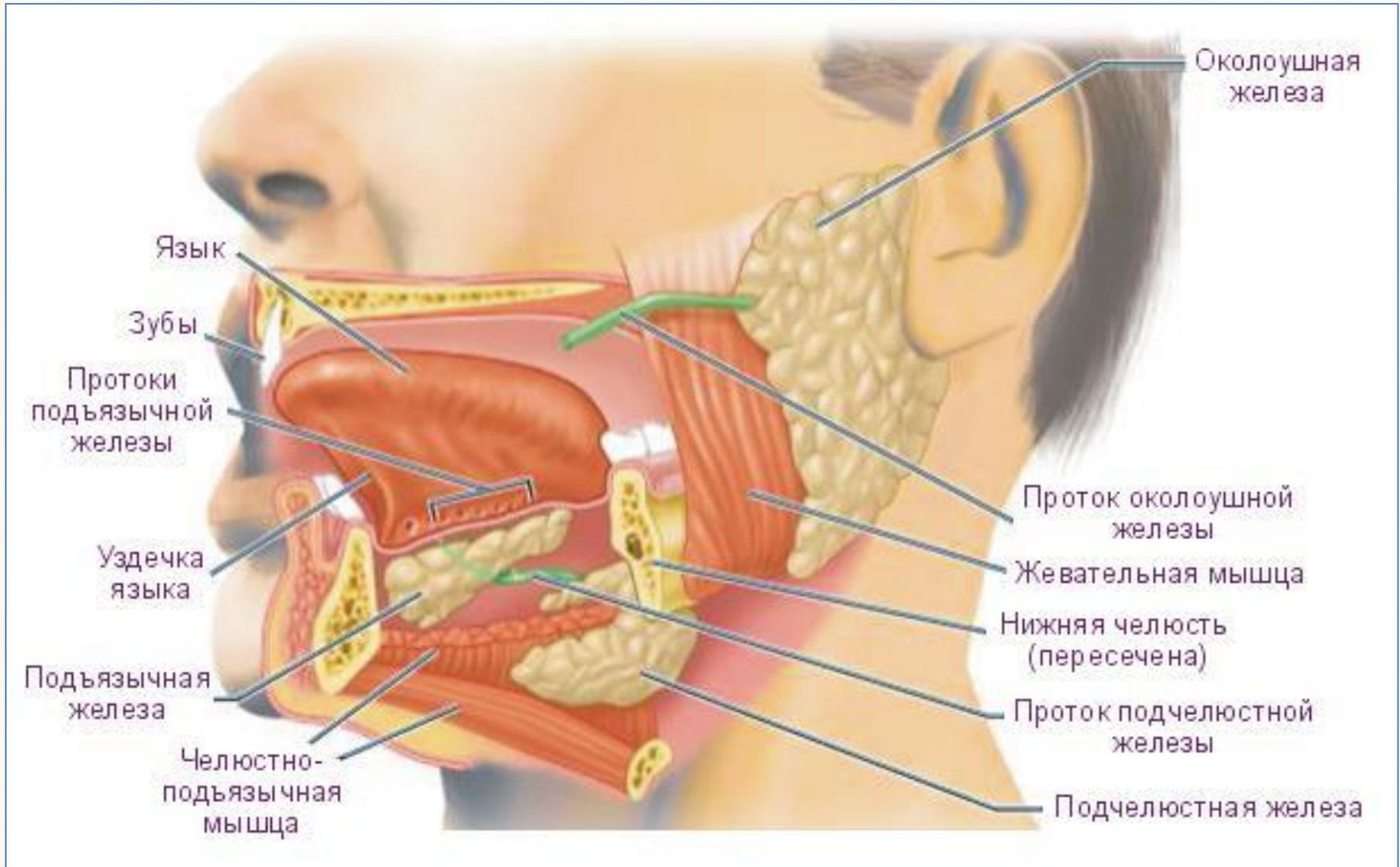
Мимические мышцы лица



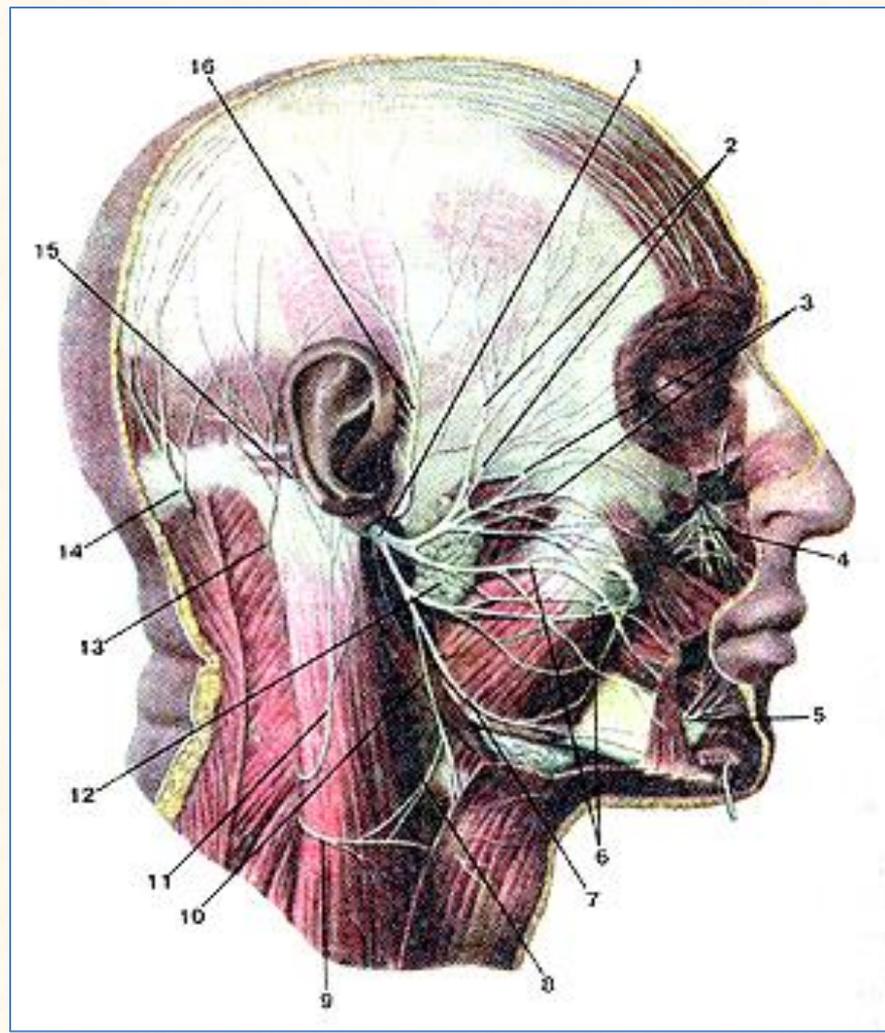
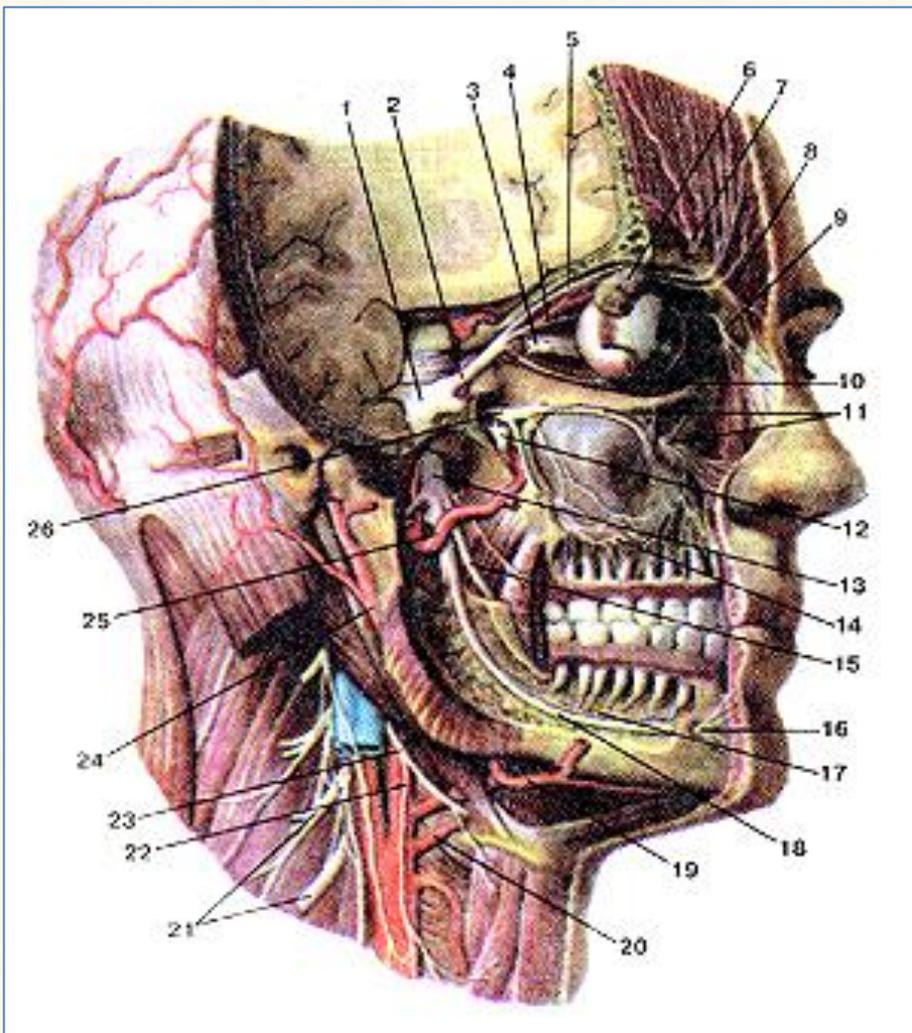
Мышцы и фасции лица



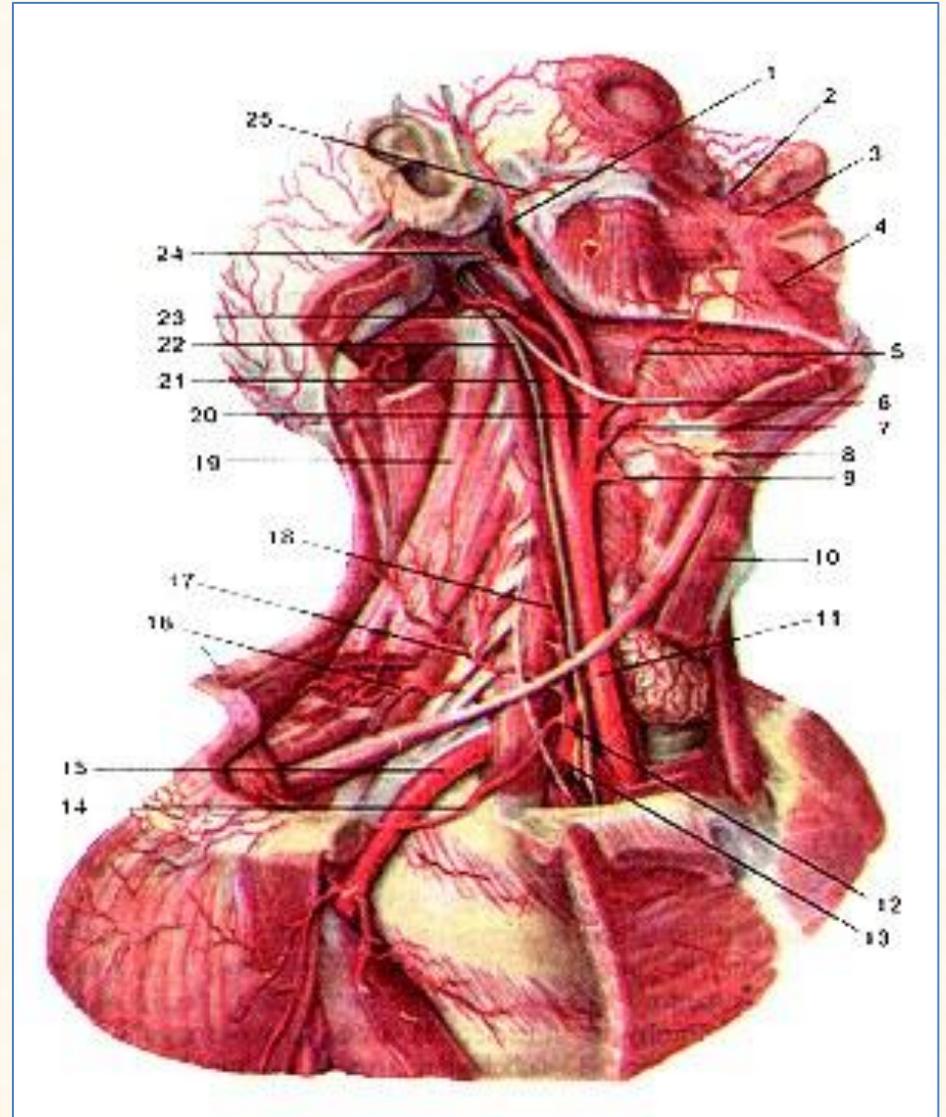
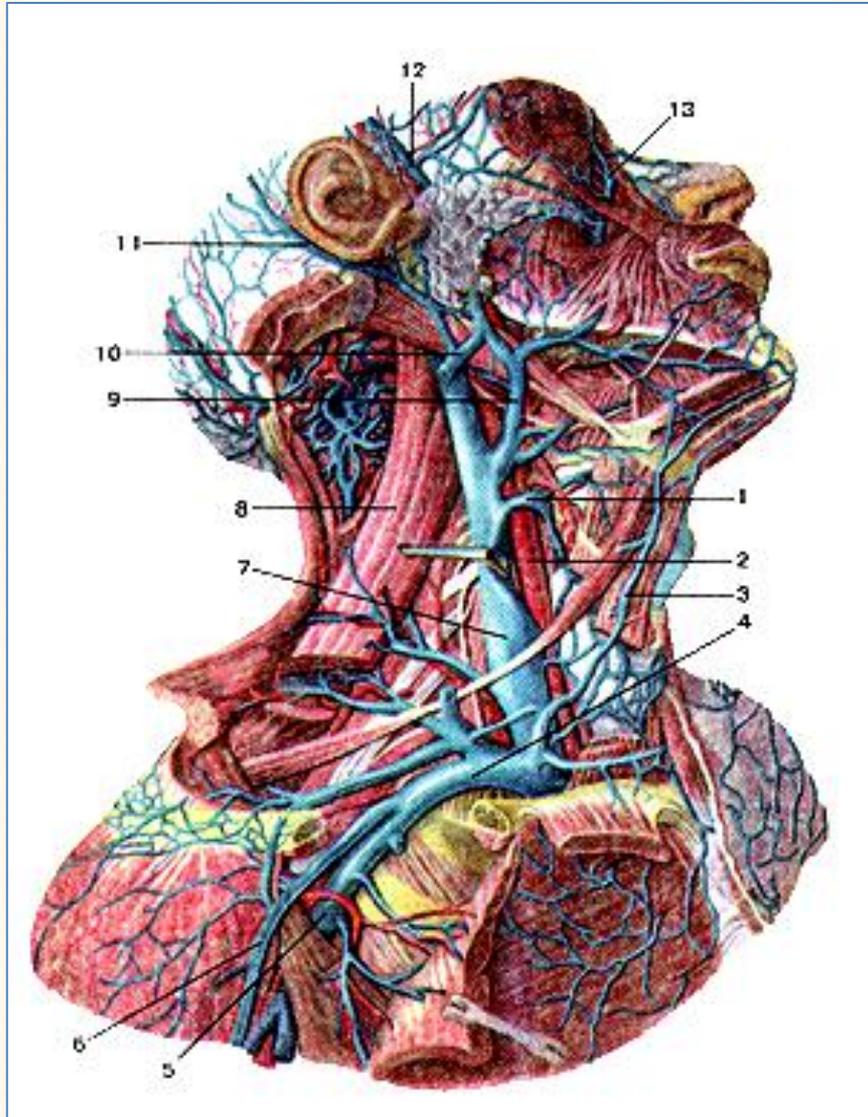
Слюнные железы



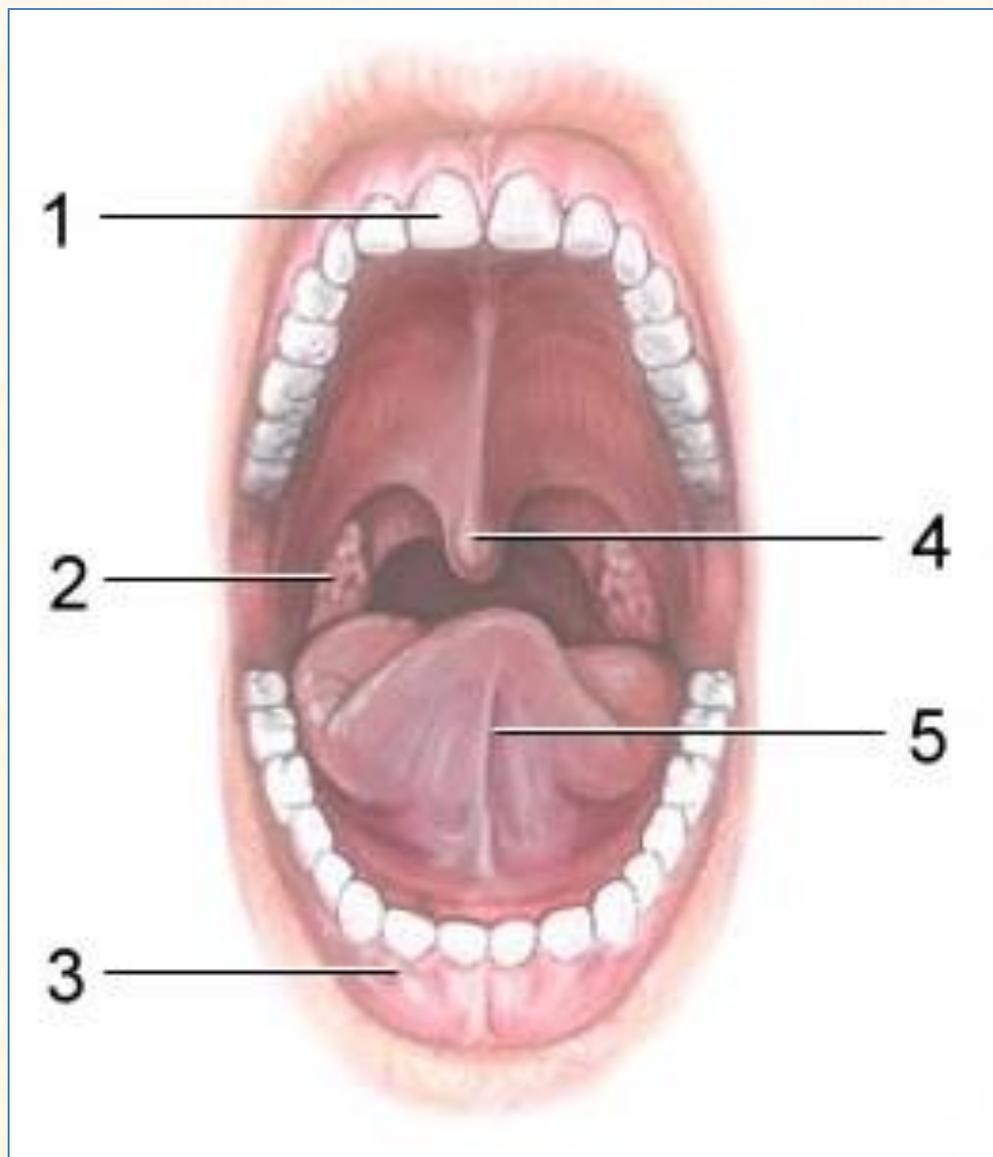
Тройничный и лицевой нерв



Артерии и вены головы и шеи



Полость рта



Ушиб – закрытая травма мягких тканей
без нарушения целостности кожи



Ушибы лица



Ушибы лица



Гематома



Лечение ушибов



Гематомы лица

Исходы гематом:

- полное рассасывание
- нагноение
- инкапсулирование



Ушибы носа

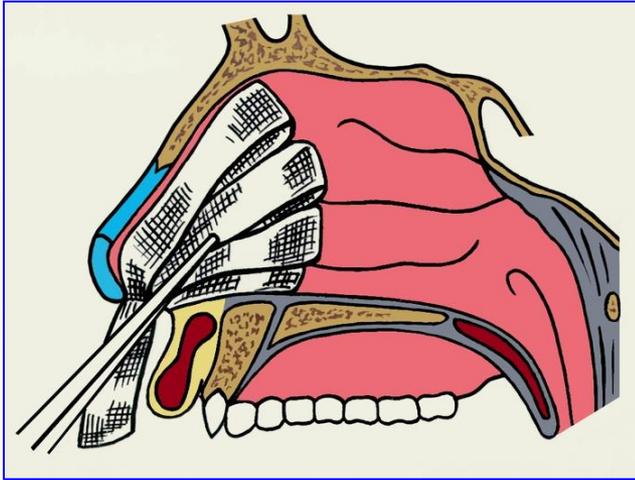


Остановка кровотечения из носа

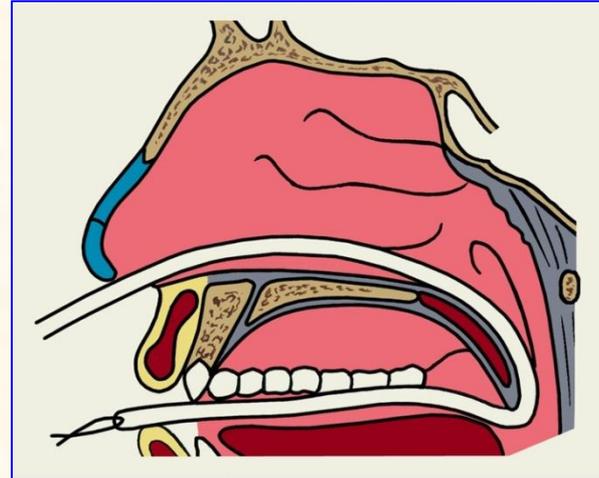


Тампонада носа

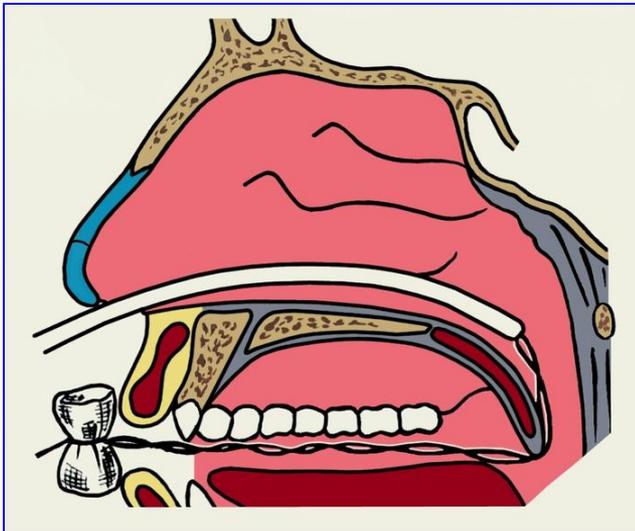
1



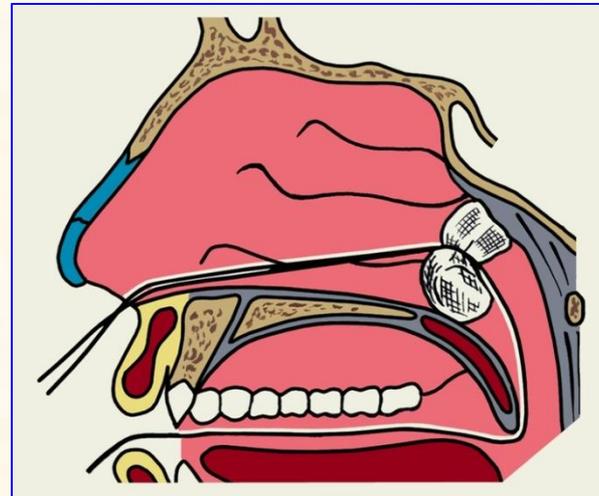
2



3



4



Ссадина – открытая травма с повреждением поверхностных слоев кожи



Ссадина



Ссадины лица



Рана – открытая травма мягких тканей с повреждением кожи и подлежащих тканей



Классификация ран

1. Резаные
2. Рубленые
3. Рваные
4. Ушибленные
5. Колотые
6. Скальпированные
7. Укушенные



Классификация ран по клиническим проявлениям

□ По внешнему виду раны

- линейные,
- звёздчатые
- лоскутные
- скальпированные
- с истинным изъязном тканей

□ По глубине повреждений раны

- как **поверхностные** (повреждение покровных тканей)
- и **проникающие** в (полости рта, носа, глазницы, верхнечелюстной синус, череп).

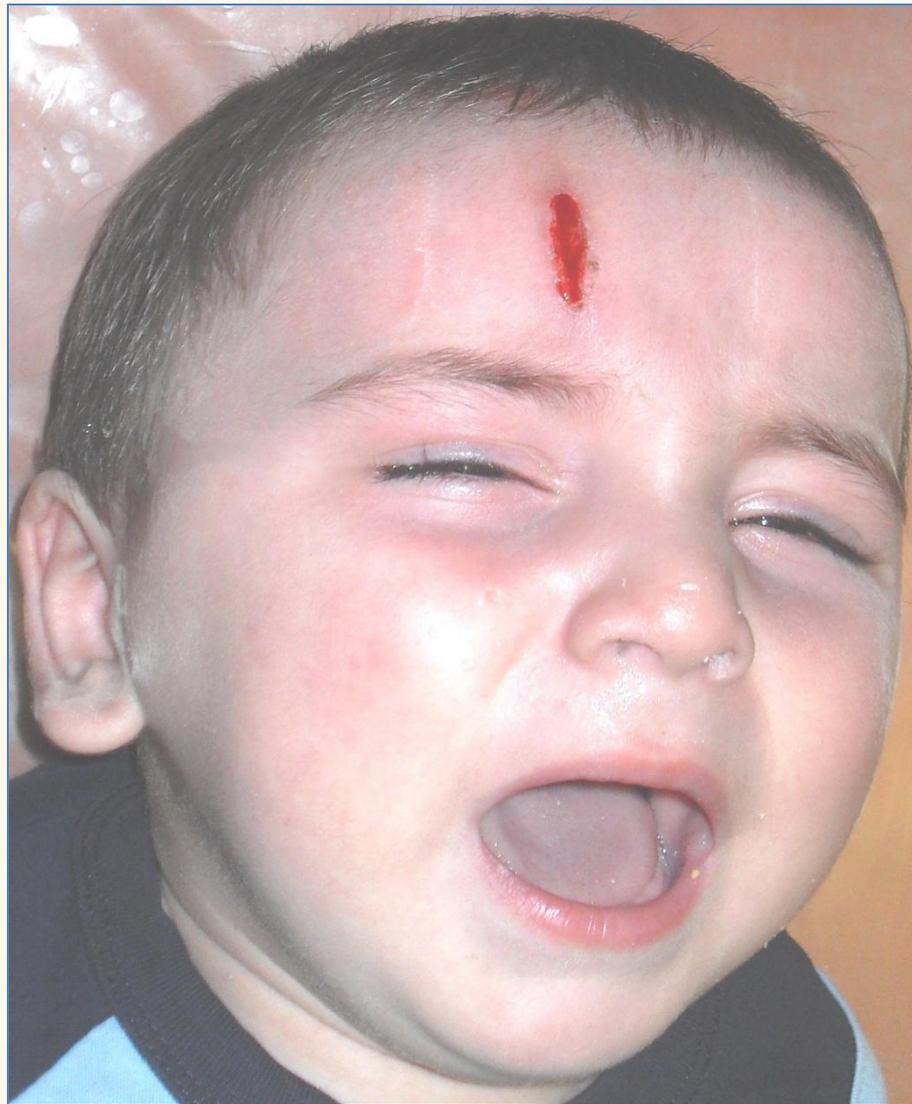
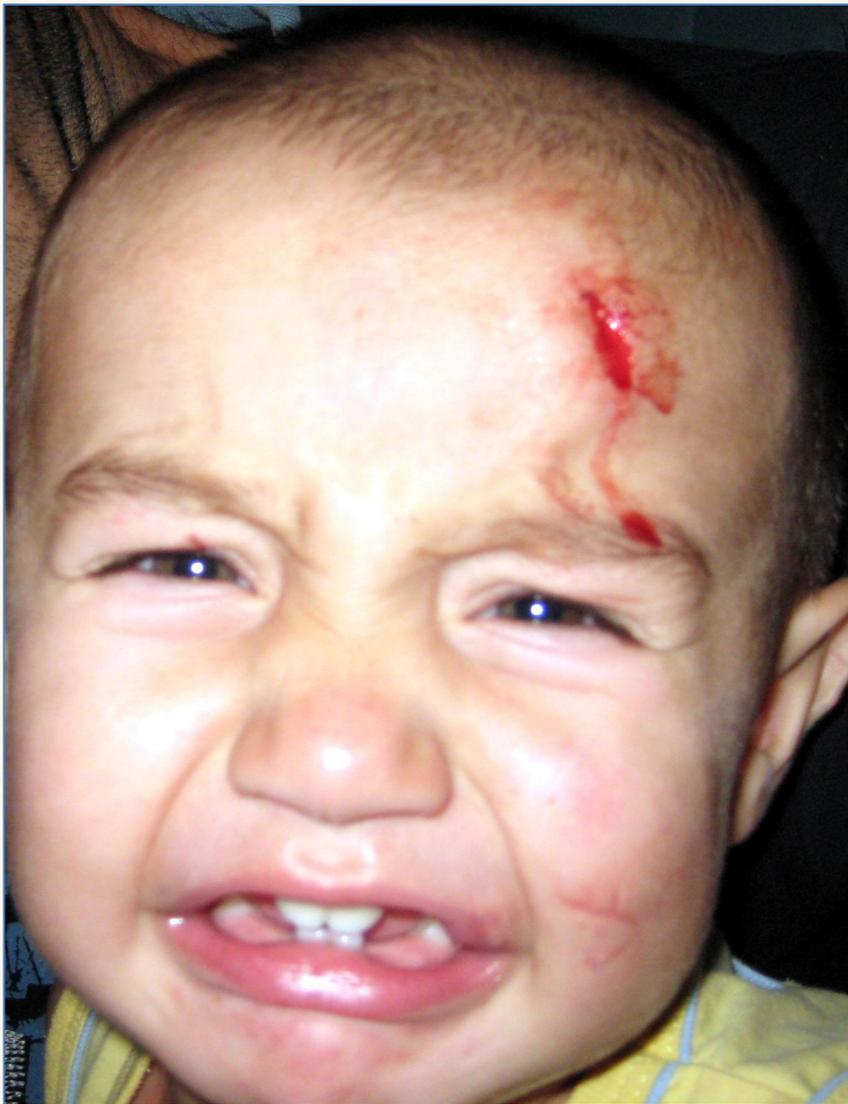
Рваная рана лобной области



Клиническая картина ран челюстно-лицевой области

- Раны характеризуются:
 - быстро нарастающим коллатеральным отеком
 - значительным кровотечением
 - имеют зияющий вид
- это не всегда соответствует тяжести повреждения!

Клиника ран



Клиника ран



Рана с дефектом тканей

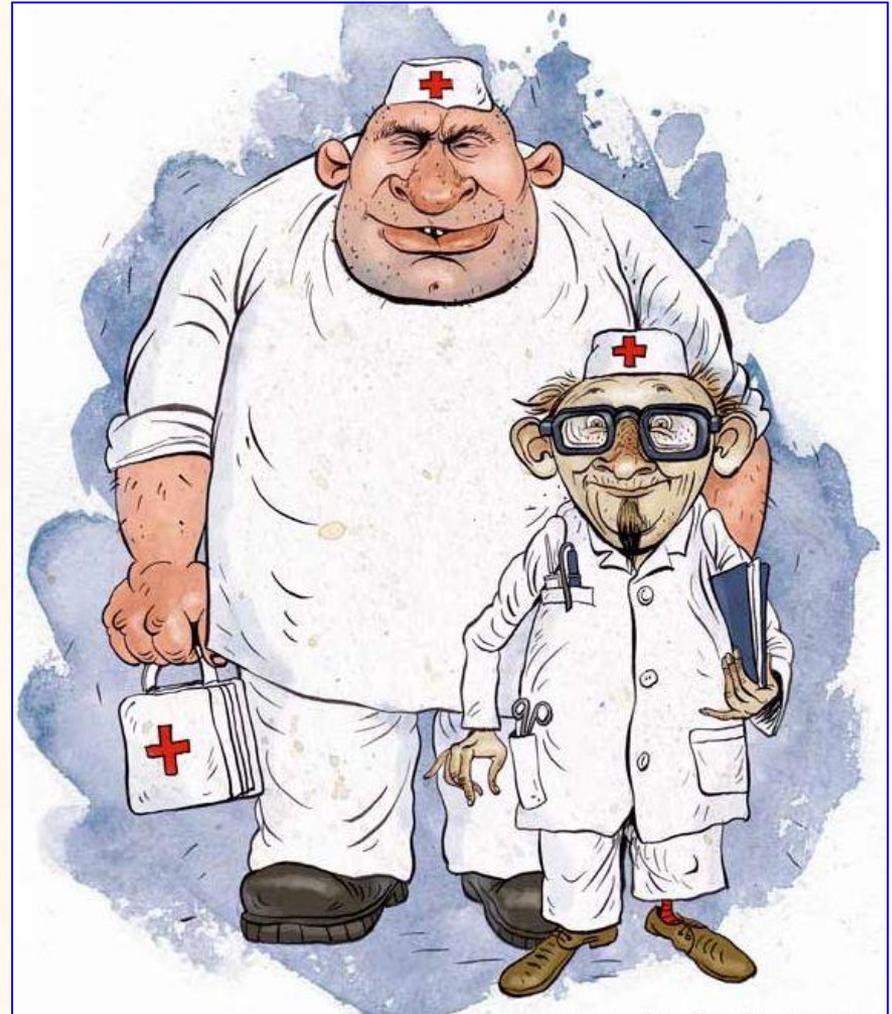


Диагностика ран

- Диагностика ран, как и любых травм включает
- установление времени повреждения
- вида травмирующего фактора
- определение соматического состояния
- определение психоэмоциональных особенностей ребенка

Диагностика ран

- Клиническое обследование
- Рентгенологическое исследование
- Консультация
 - невропатолога
 - нейрохирурга
 - окулиста
 - оториноларинголога
 - детского травматолога



Неотложная помощь

- 1) **Остановка кровотечения**
- 2) **Борьба с шоком**
- 3) **Профилактика асфиксии**

Лечение ран

Основные принципы и особенности хирургической обработки ран лица

1. вмешательство должно быть полным по объему
2. наиболее ранним и щадящим
3. края раны не иссекаются, отсекаются лишь явно нежизнеспособные ткани
4. узкие раневые каналы полностью не рассекаются

Лечение ран

Основные принципы и особенности хирургической обработки ран лица

5. инородные тела из раны удаляются, но поиск инородных тел расположенных в труднодоступных местах не предпринимают
6. раны, проникающие в полость рта, обязательно изолируются от ротовой полости путем наложения глухих швов
7. на раны век, крыльев носа и губ, всегда накладывают первичный шов независимо от сроков хирургической обработки раны.

ПХО ран лица



ПХО ран лица



Хирургическая обработка раны

- Первичная хирургическая обработка **(ПХО)**
 - первичная ранняя — до **24** ч
 - отсроченная — **24 - 48** ч
 - поздняя — **48 - 72** ч
- Вторичная — проведенная второй раз **(при развитии нагноительных процессов)**

Этапы ПХО

раны челюстно-лицевой области:

- 1) асептическая и антисептическая обработка операционного поля;
- 2) обезболивание;
- 3) окончательная остановка кровотечения;
- 4) ревизия раны;
- 5) послойное ушивание раны.

ПХО раны лобной области



Этапы вторичной хирургической обработки раны:

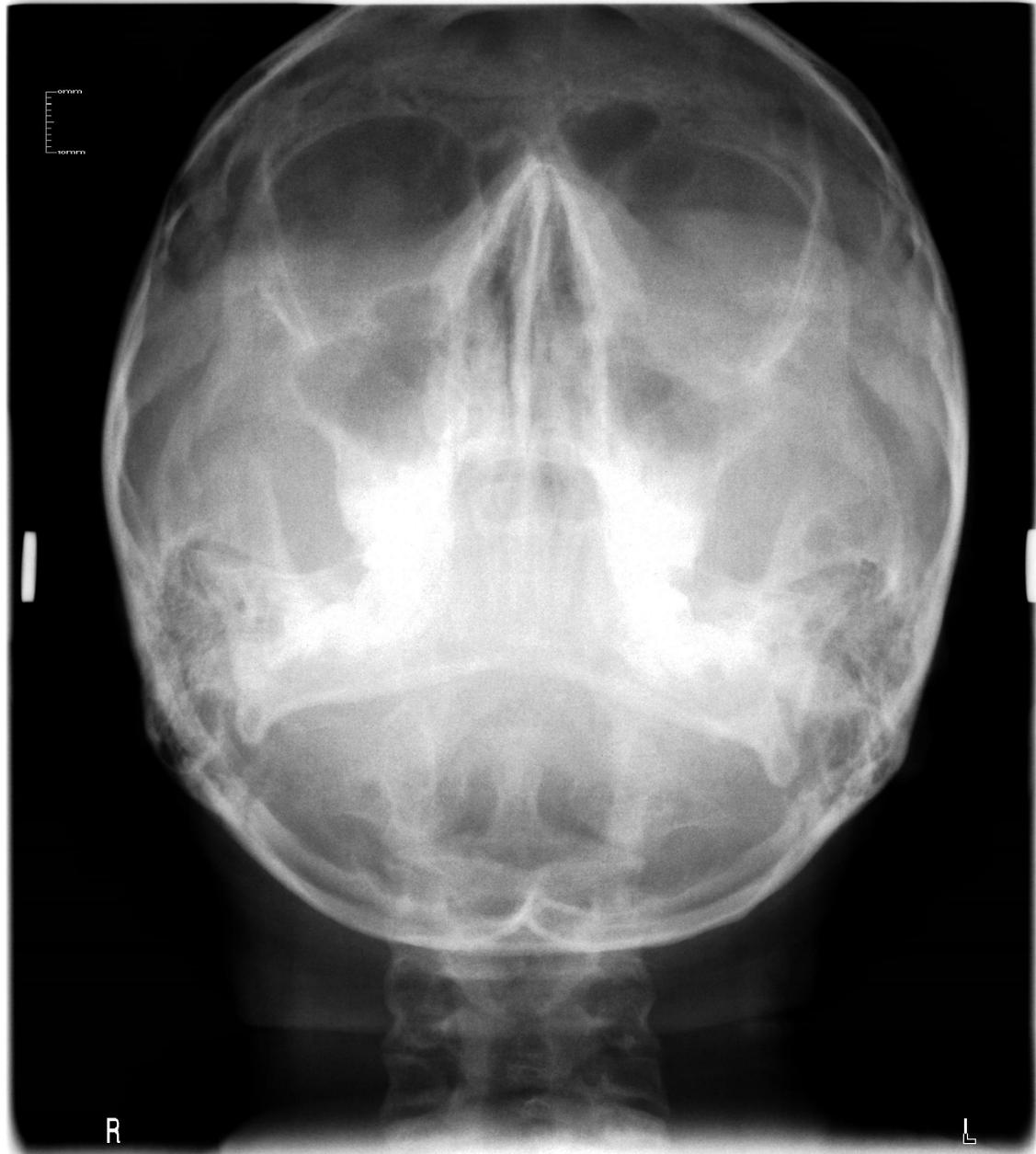
1. раскрытие раневого канала
2. удаление некротизированных тканей и раневого детрита
3. создание условий для адекватного дренирования.

Ушибленная рана подглазничной области



Ушибленная рана подглазничной области





Шовный материал



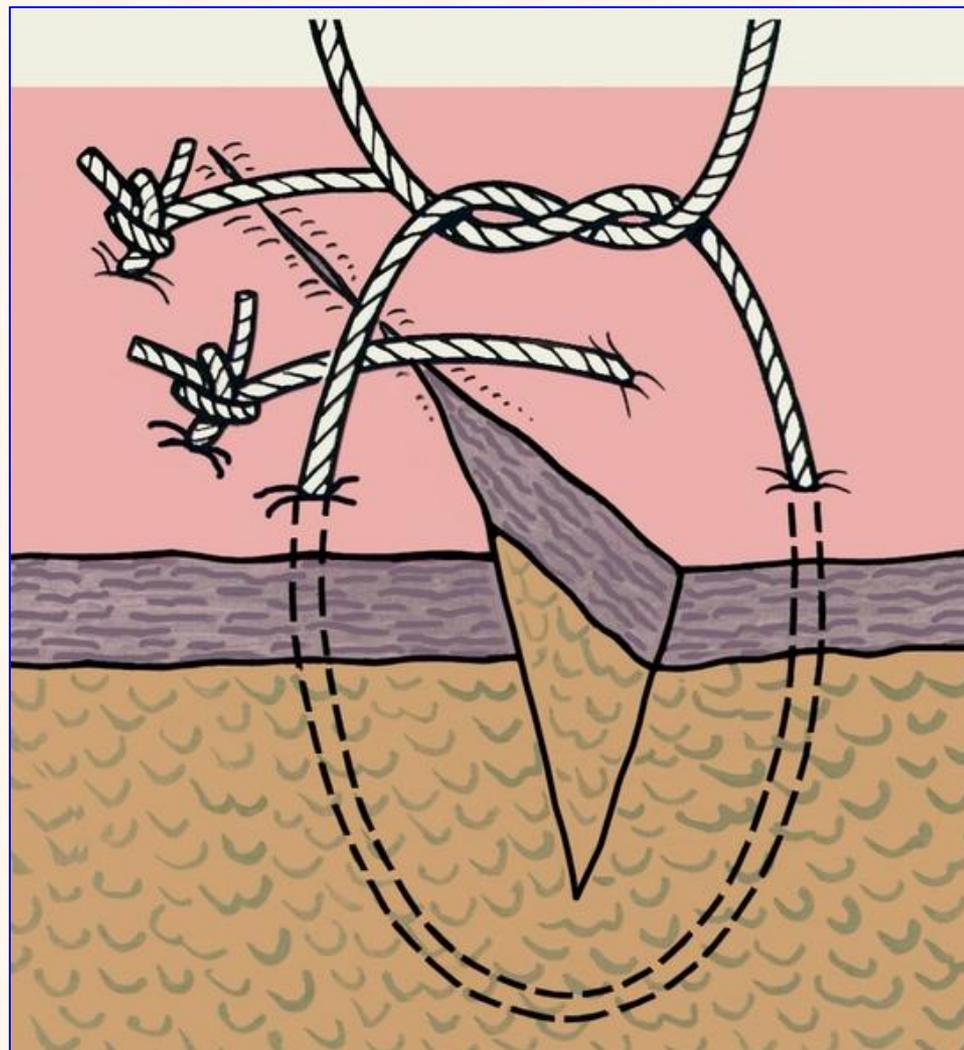
Шовный материал



Шовный материал



Техника наложения узлового шва



Рваная рана щеки



Резаные раны верхнего века, носа



Резанные раны верхнего века, носа (проводится ПХО)



Резаные раны верхнего века, носа



(после ПХО)

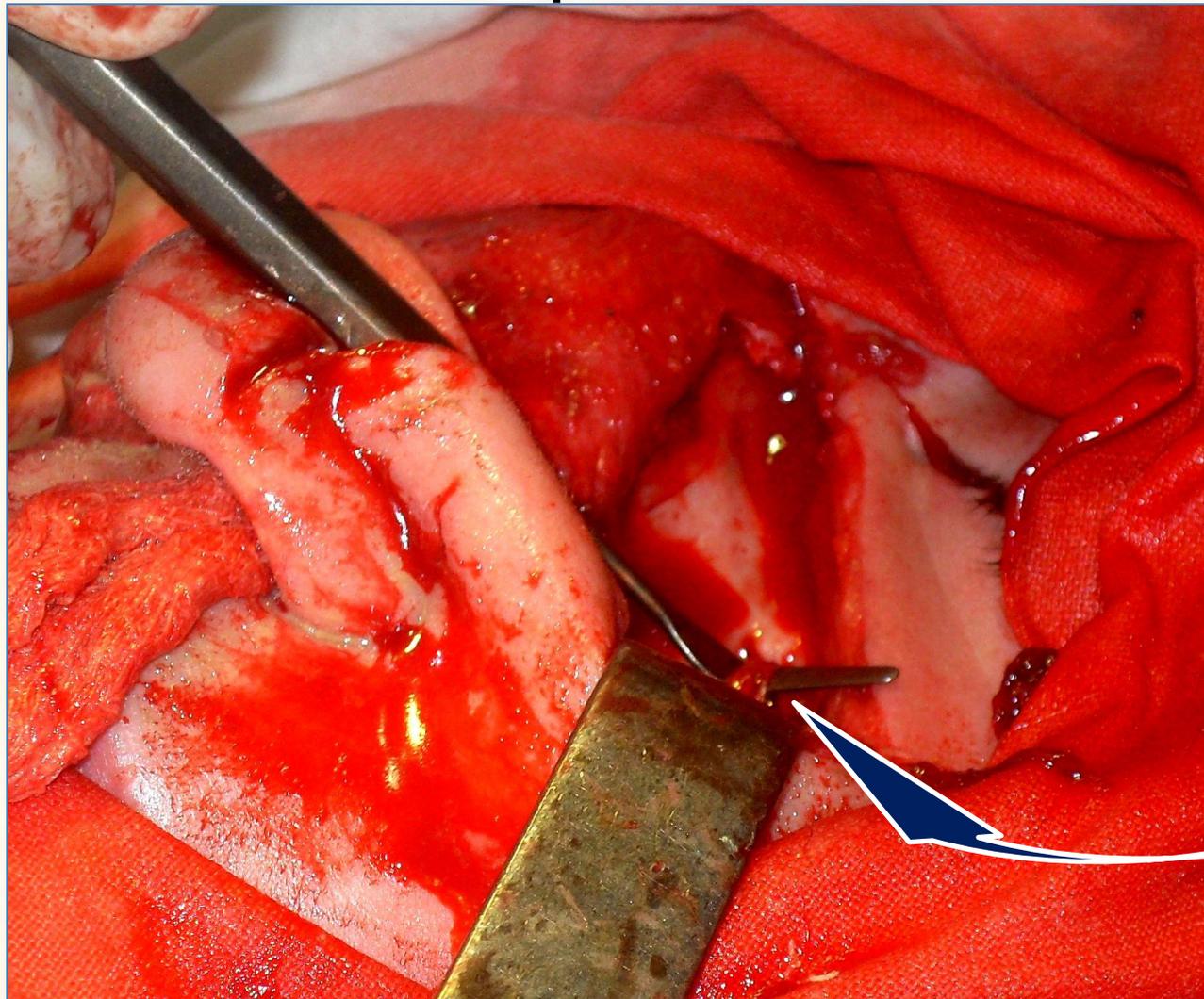
Резаная рана подподбородочной области (внутрикожный шов)



Ушибленно-рваная рана носа,
подглазничной области слева. Открытый
перелом костей носа.



Ушибленно-рваная рана носа,
подглазничной области слева. Открытый
перелом костей носа.



Подглазничный
нерв

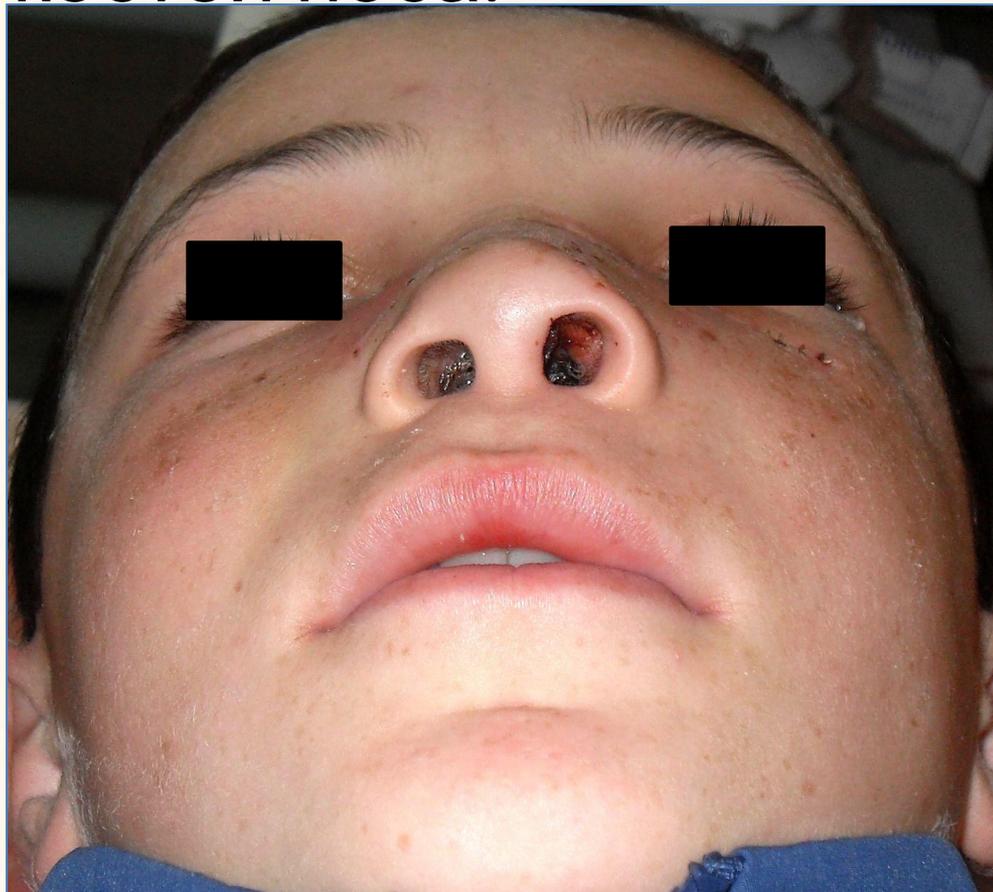


Ушибленно-рваная рана носа,
подглазничной области слева. Открытый
перелом костей носа.



1 – е сутки после ПХО

Ушибленно-рваная рана носа,
подглазничной области слева. Открытый
перелом костей носа.



10 – е сутки после ПХО

Ушибленно – рваные раны верхней и нижней губы



до ПХО

Ушибленно – рваные раны верхней и нижней губы



инфильтрационная
анестезия



после ПХО

Ушибленно – рваные раны верхней и нижней губы



до ПХО



после ПХО

Рана подглазничной, височной, лобной области, верхнего века справа с **дефектом** тканей

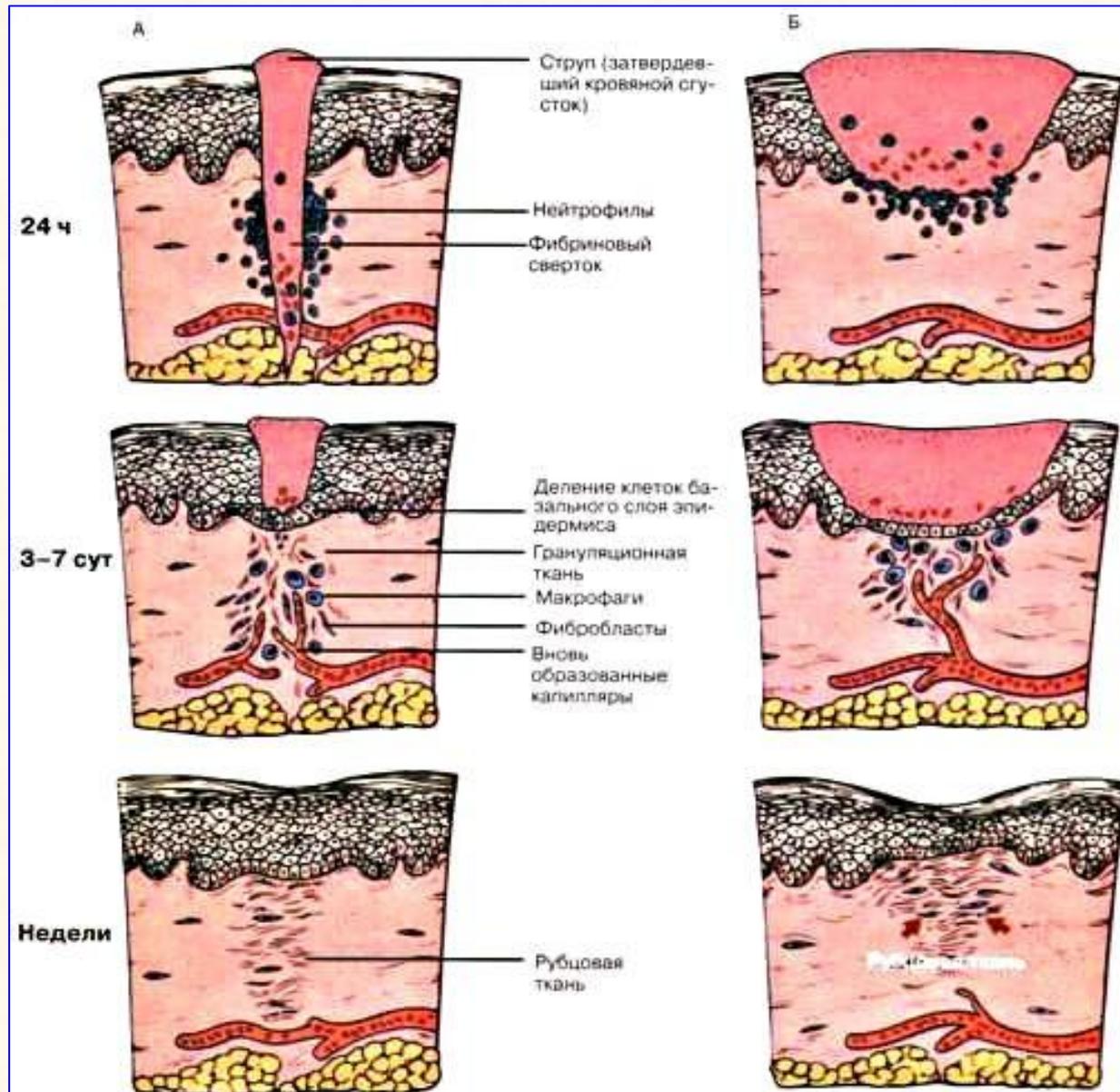


После ПХО раны



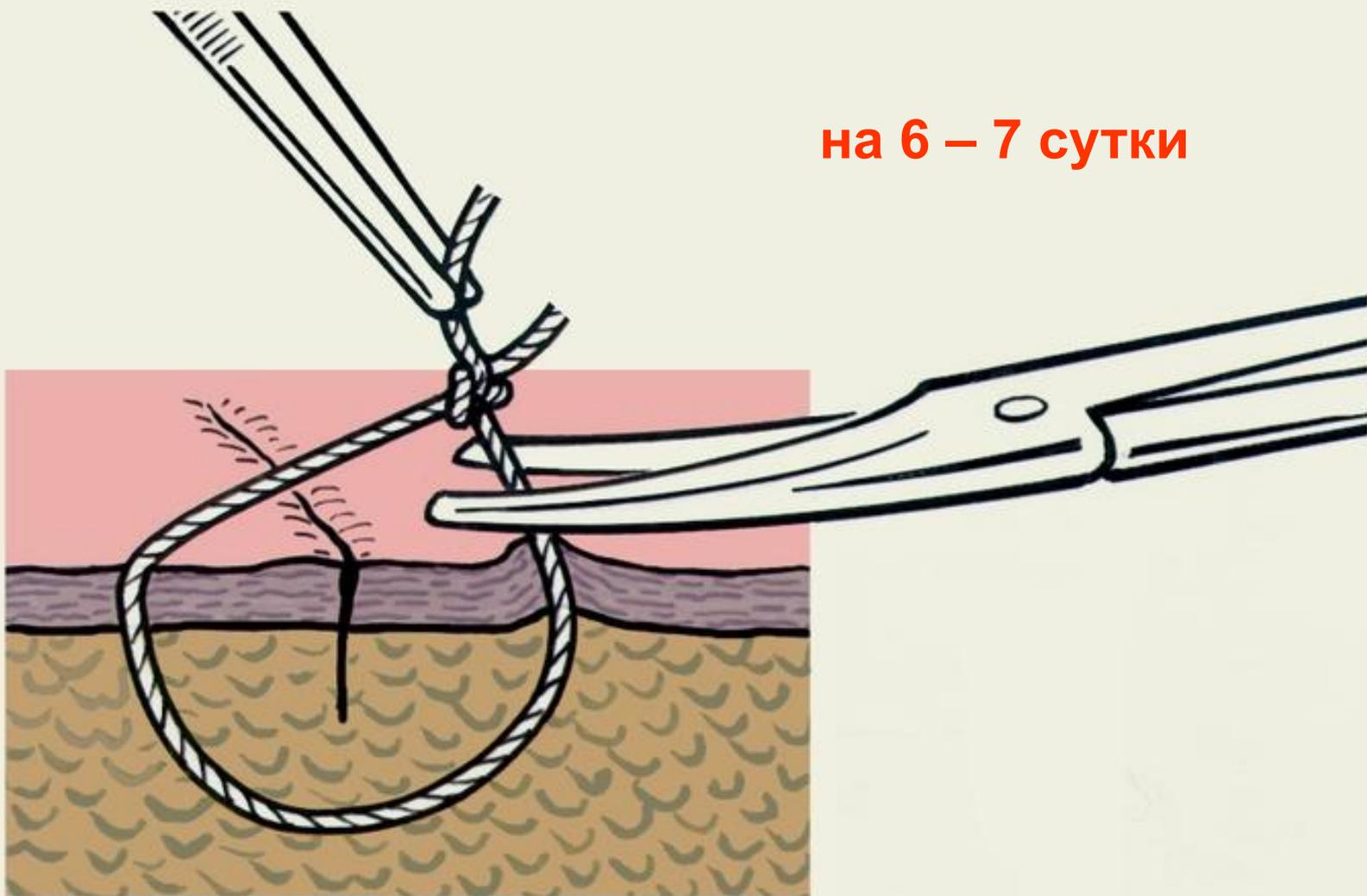
После свободной
кожной пластики

Заживление раны



Техника снѳтия шва

на 6 – 7 сутки



Последствия травм лица



Последствия травм мягких тканей лица



Рубцовая деформация
нижней губы



Устранение рубцовой
деформации пластикой
местными тканями

Последствия травм мягких тканей лица



Рубцовая деформация
лобной области



Устранение рубцовой
деформации проведением
дермобразии

***СПАСИБО ЗА
ВНИМАНИЕ!***