

**Повреждения и  
хирургические заболевания  
головы и лица**

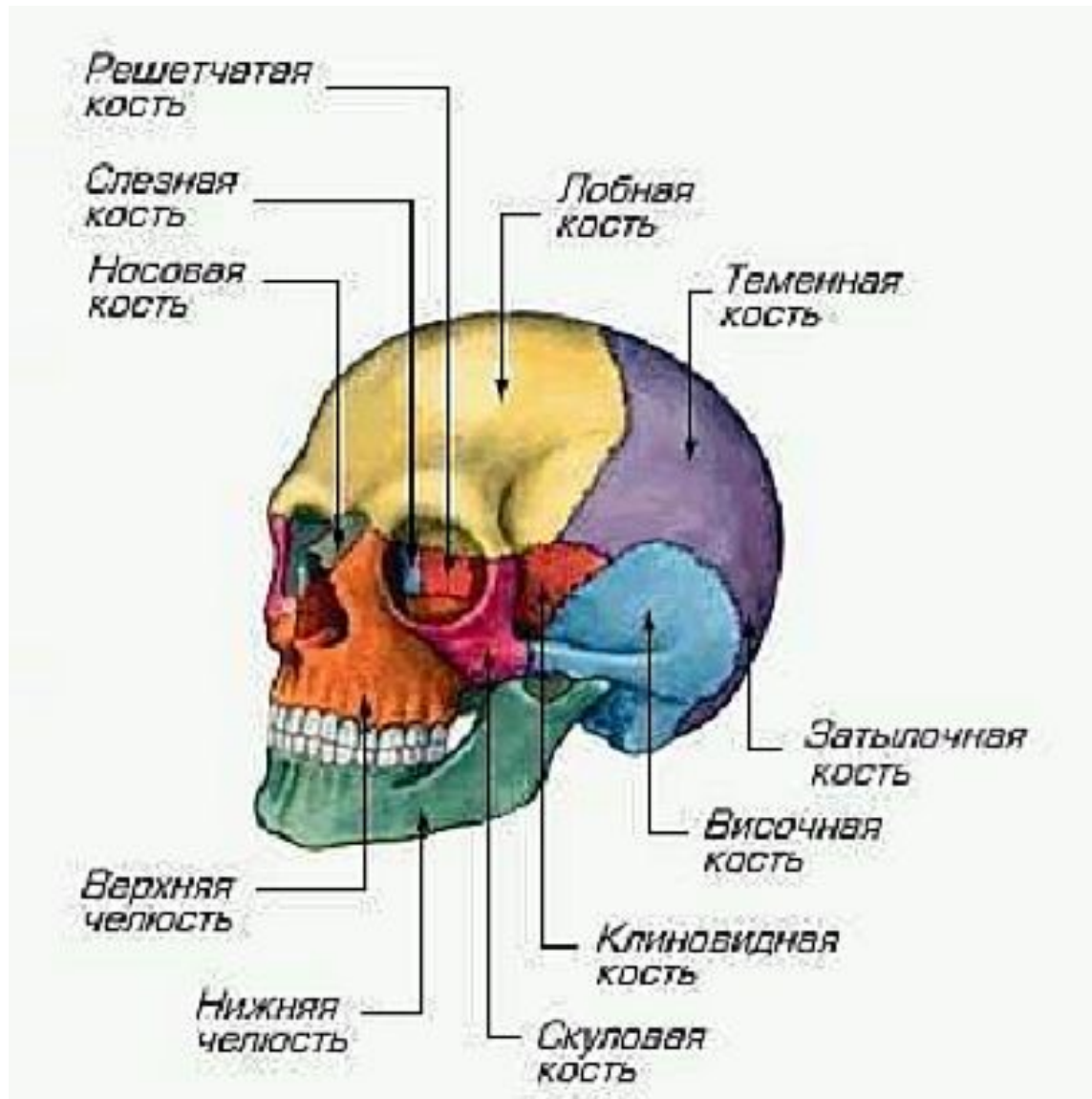
# План лекции

- 1 Анатомо-физиологические особенности.
- 2 Особенности обследования больных травмами и заболеваниями головы.
- 3 Травмы мягких тканей головы, костей черепа.
- 4 Повреждения головного мозга.
- 5 Воспалительные заболевания головы и головного мозга.
- 6 Принципы ПП, лечения и ухода за больными.

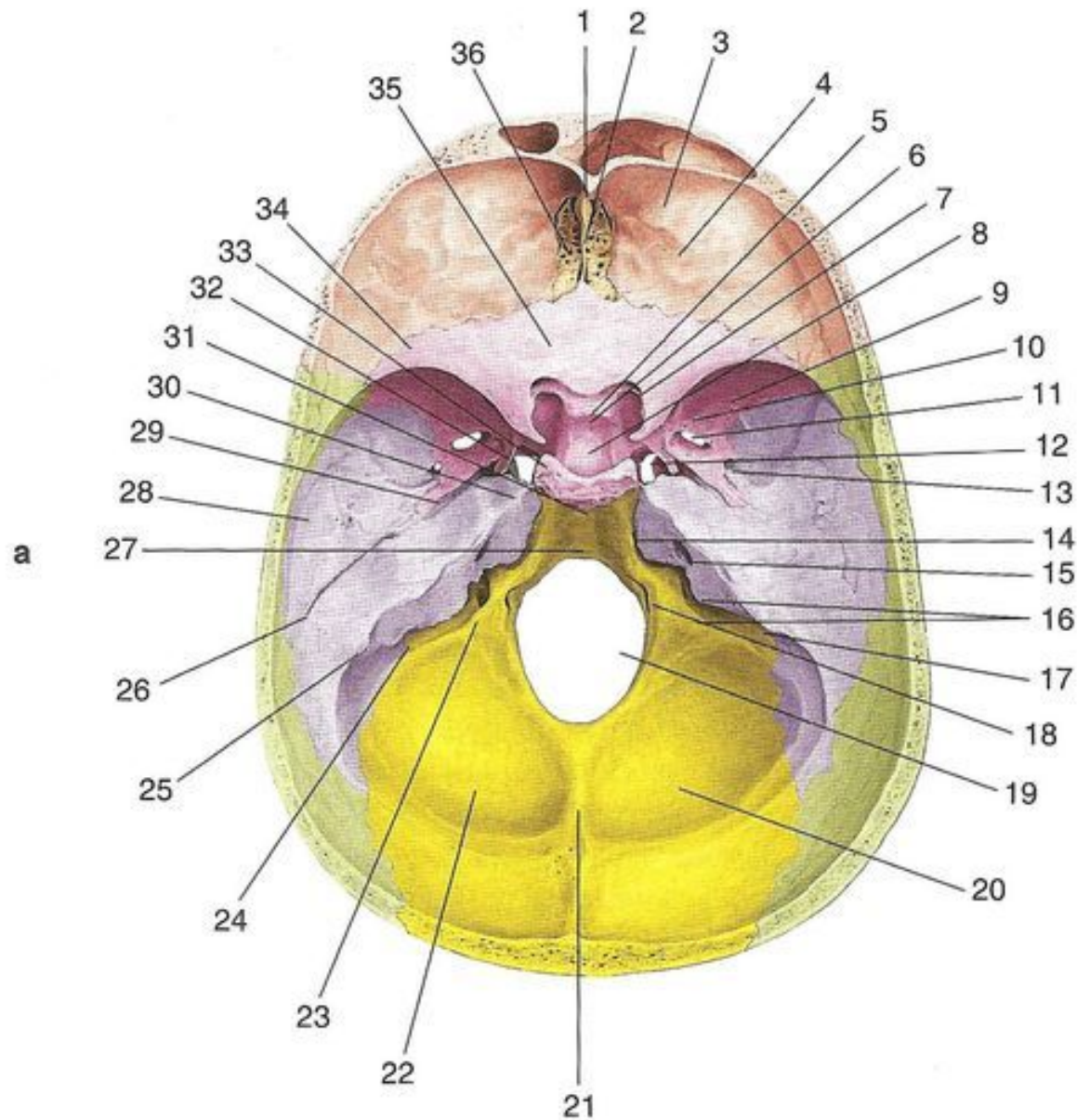
# Структура головы

- 1 Мягкие ткани: кожа, подкожная клетчатка, мышцы, фасции, сосуды, нервы.
- 2 Кости формирующие череп (29 костей)
  - Лицевой череп (глазнично-височный, носовой, челюстной)
  - Мозговой череп: свод и основание (лобная, теменная, затылочная, височная, клиновидная, решетчатая)

# Кости черепа



# Основание черепа.



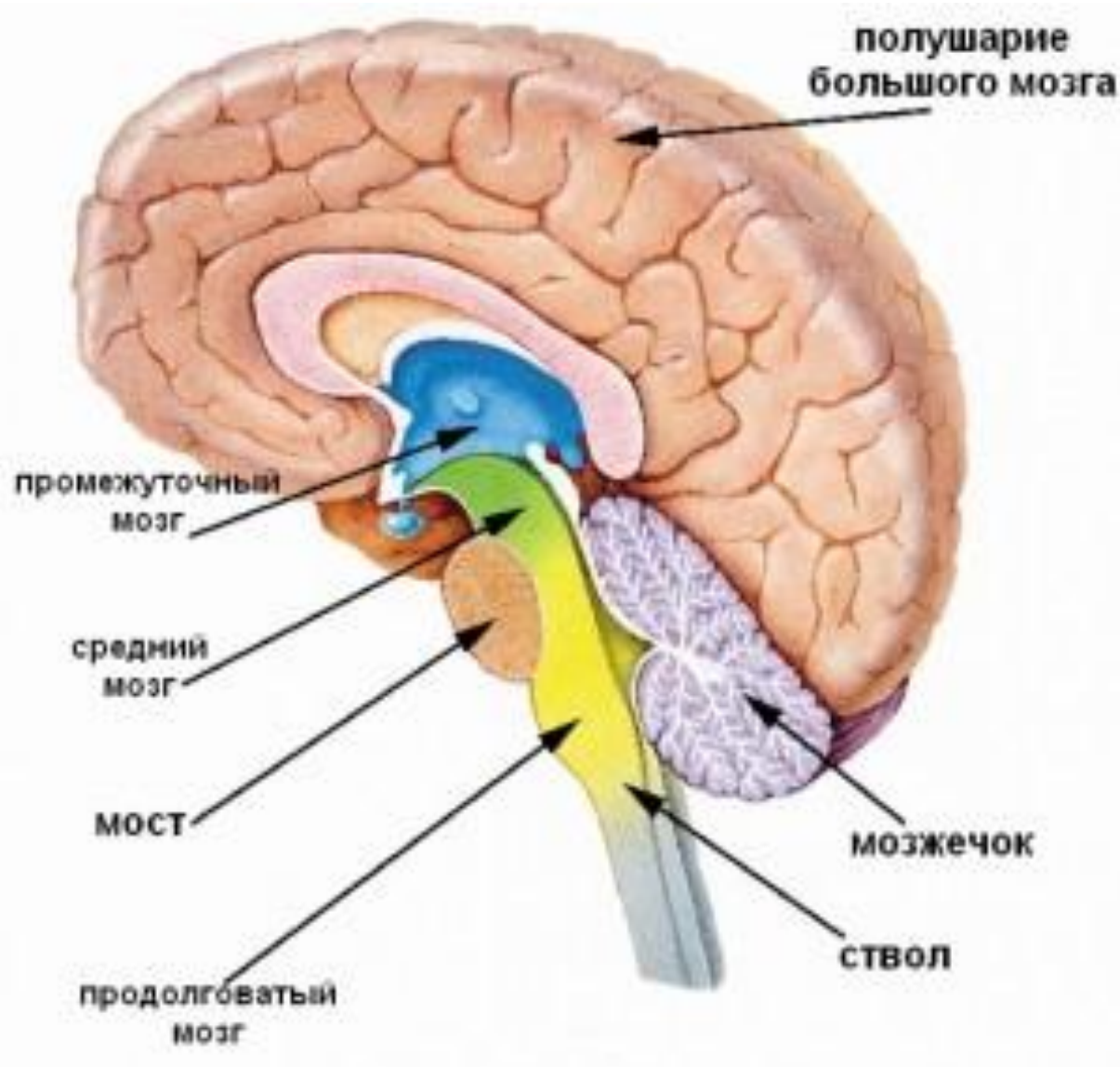
# Головной мозг.

Высший орган ЦНС.

5 отделов: большие полушария (передний мозг), задний мозг (мозжечек, Варолиев мозг), средний мозг, промежуточный мозг, ствол.

Функции мозга: обработка информации от рецепторов и управление органами и системами, высшая нервная деятельность.

# Головной мозг



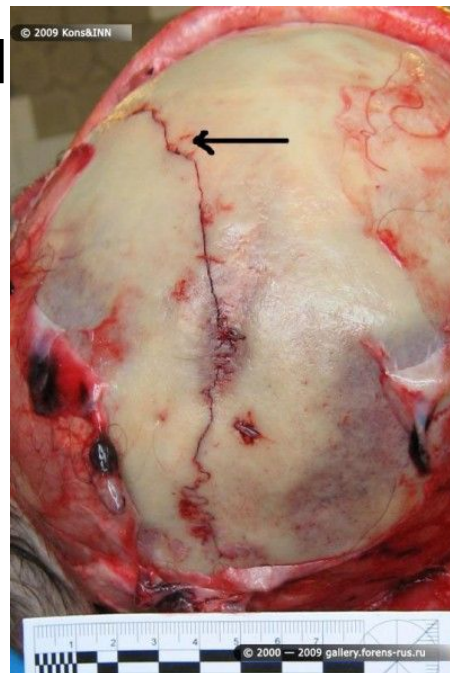


# Особенности обследования. (выявление симптомов)

- 1 Выявление травмы мягких тканей головы.
- 2 Выявление перелома костей черепа.



ие п

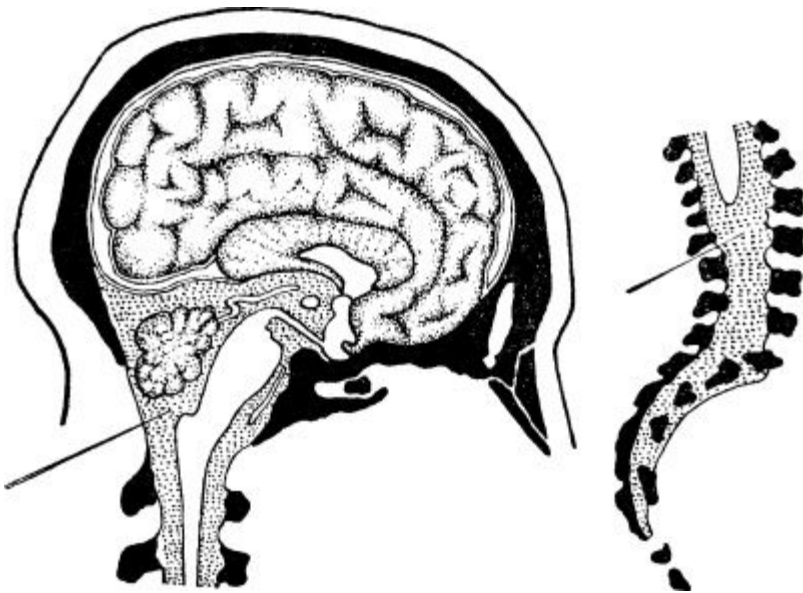


я м





# Дополнительные методы исследования – исследование спинномозговой жидкости.



Проводится  
спинномозговая пункция

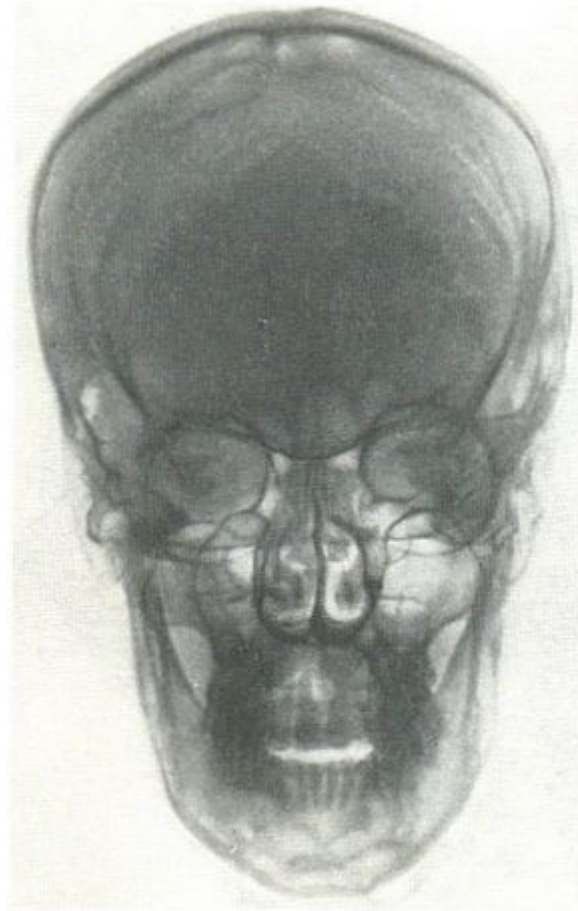
# Дополнительные методы исследования инструментальные

- 1 Нейросонография (узи ГМ).
- 2 Рентгенография костей черепа.
- 3 Компьютерная томография черепа и ГМ.
- 4 МРТ.

# Нейросонография – УЗИ ГОЛОВНОГО МОЗГА

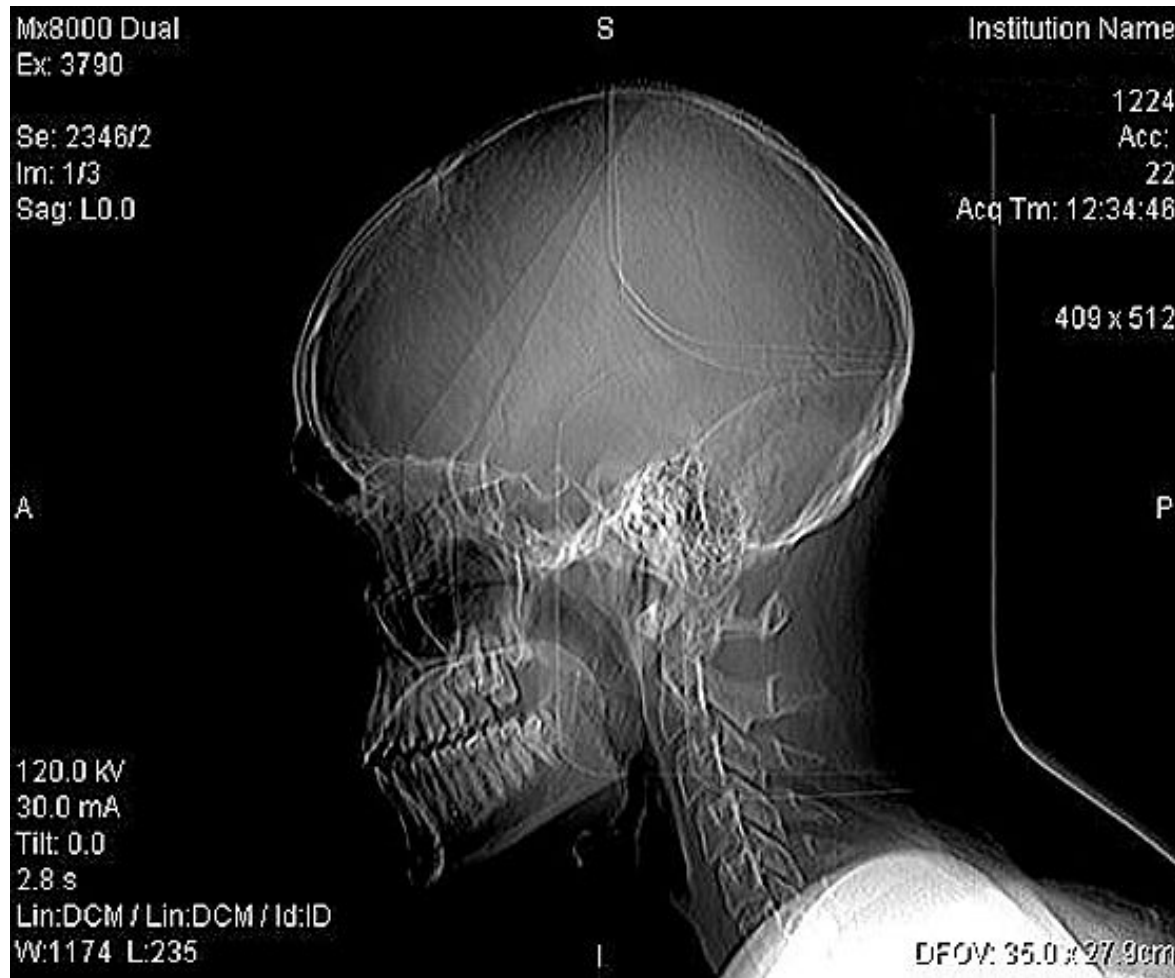


# Рентгенограмма

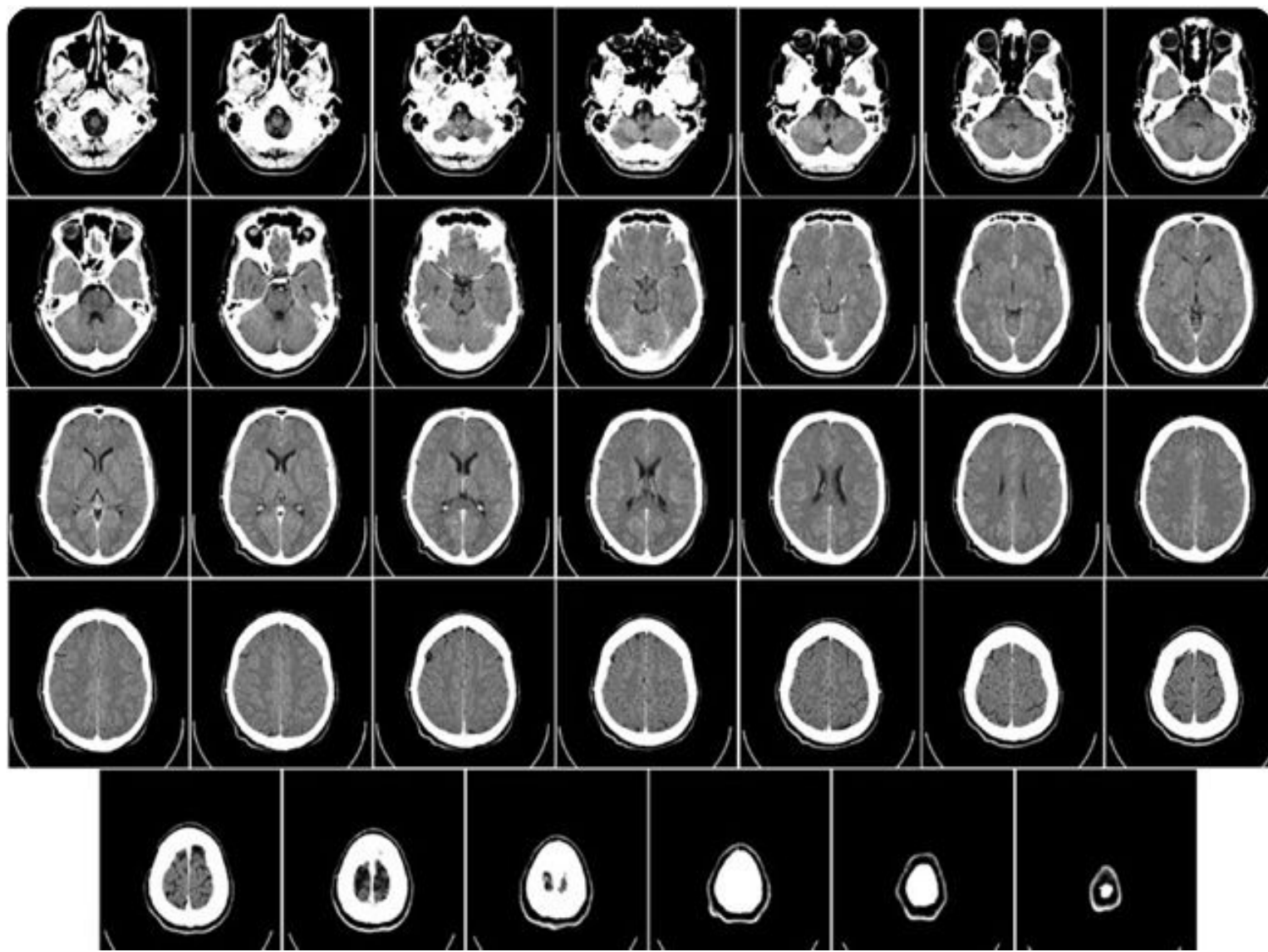


I

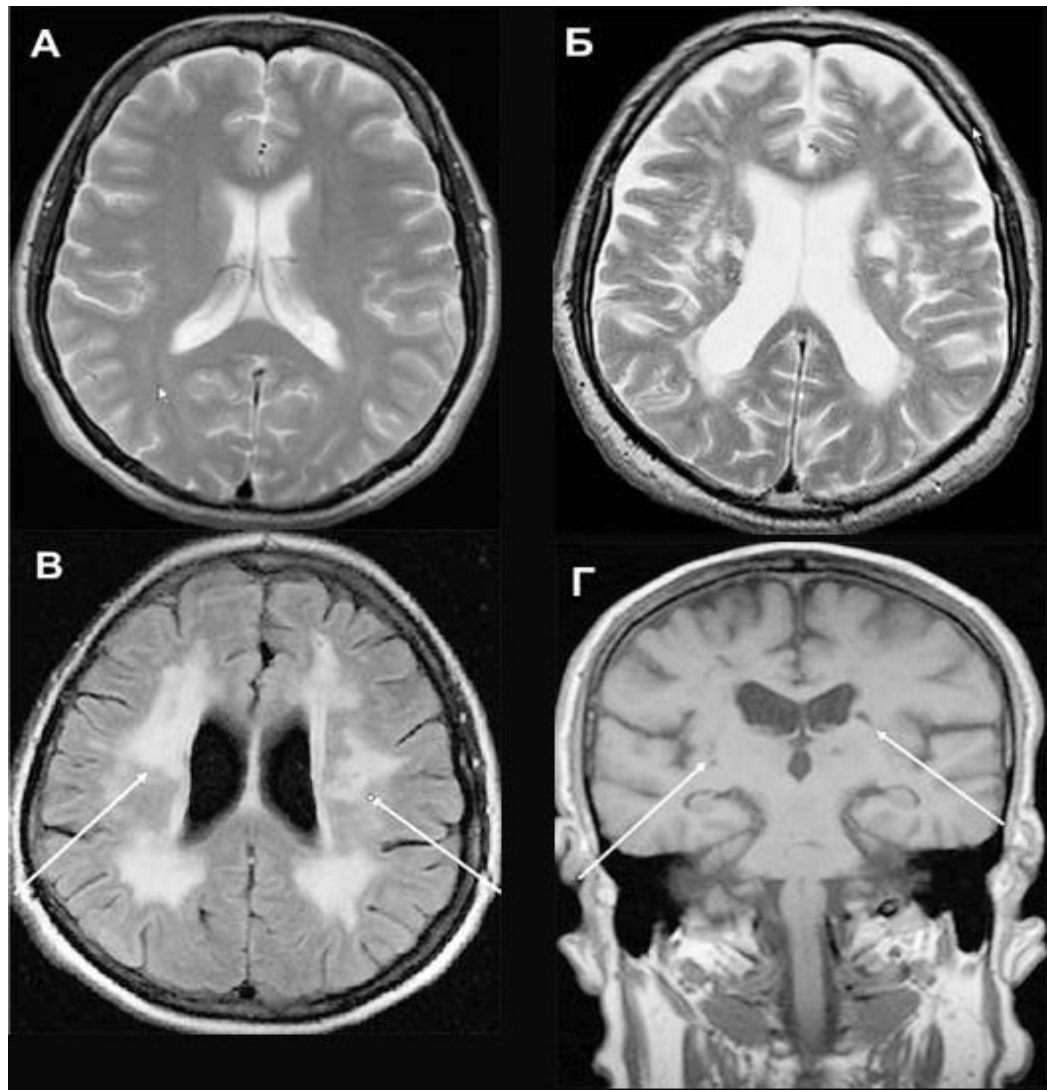
# Компьютерная томография черепа



# Компьютерная томография мозга



# Магнитно-резонансная томография





# Сестринское обследование

- 1 Выявление нарушенных потребностей в **дыхании**
- 2 Выявление нарушенных потребностей в **питании**
- 3 Выявление нарушенных потребностей в способности удовлетворять **физиологические отправления**
- 4 Выявление нарушенных потребностей в **личной гигиене**
- 5 Выявление нарушенных потребностей в поддержании **температуры тела**
- 6 Выявление нарушенных потребностей в **одевании или раздевании**
- 7 Выявление нарушенных потребностей в **движении**
- 8 Выявление нарушенных потребностей в **защите**

# Травмы мягких тканей.

1 Закрытые (без повреждения кожи) –  
**ушибы**

- боль, внутреннее кровотечение  
(гематома), нарушение функции

2 Открытые (с повреждением кожи) –  
**раны**

- боль, наружное кровотечение, зияние  
(входные ворота инфекции), нарушение  
функции.

# Травмы костей черепа.

Любое повреждение кости – перелом.

## **1 Абсолютные симптомы перелома**

- А) характерная деформация
- Б) патологическая подвижность
- В) костная крепитация

## **2 Относительные симптомы перелома**

- А) боль
- Б) кровотечение
- В) нарушение функции

# Параорбитальная гематома при переломе костей основания черепа.



# Повреждение кости – перелом.

1 Абсолютные симптомы перелома

А) характерная деформация

Б) патологическая подвижность

В) костная крепитация

2 Относительные симптомы перелома

А) боль

Б) кровотечение

В) нарушение функции

# Переломы костей черепа.

- 1) Повреждение костей черепа
- -- в зависимости от отдела черепа
- А. перелом костей свода черепа
- Б. перелом костей основания черепа
- 
- -- в зависимости от повреждения твердой мозговой оболочки
- А. проникающие
- Б. непроникающие
- 
- -- в зависимости от наличия повреждения апоневроза головы
- А. открытые
- Б. закрытые
- 
- -- в зависимости от степени повреждения кости
- А. полные (повреждается кость на всю толщину)
- Б. неполные (повреждается наружная или внутренняя стекловидные пластины)
- 
- -- в зависимости от характера перелома
- А. линейный
- Б. оскольчатый
- В. Вдавленный
- Г. Дырчатый

# Переломы свода черепа.

Можно выявить и абсолютные  
и относительные симптомы.

Вдавленный перелом.

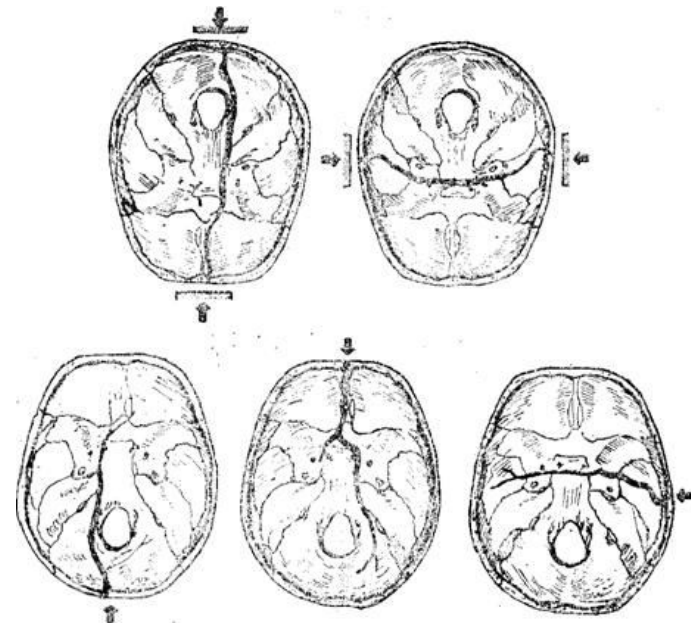




# Переломы основания черепа.

Определяются только относительные  
симптомы:

- гематомы
- истечение крови и ликвора из ушей и носа.
- СИМПТОМ ОЧКОВ



Гематомы при переломе  
основания черепа. Развивается  
на 2-3 сутки с момента травмы.



# Повреждения мозга.

- 1 Сотрясение головного мозга.
- 2 Ушиб головного мозга.
- 3 Сдавление головного мозга.

## **Симптомы повреждения мозга**

- 1 Общемозговые. – признаки изменений на молекулярном уровне в нейронах
- 2 Очаговые - признаки разрушения нейронов.

# Сотрясение головного мозга

Общемозговые симптомы:

- Головная боль (усиливается при малейшем движении)
- Головокружение
- Слабость
- Тошнота
- Рвота

В истории настоящего заболевания потеря сознания и ретроградная амнезия.

# Ушиб головного мозга.

- 1 Общемозговые симптомы.
- 2 Очаговые симптомы – выпадение функции поврежденного отдела мозга:
  - Нарушение сознания (кома)
  - Нарушение чувствительности
  - Нарушение движений
  - Нарушение функции внутренних органов

# Сдавление головного мозга.

Мозг может быть сдавлен

- Отломками костей черепа
- Инородным телом
- Гематомой

# При сдавлении гематомой

- 1 Светлый промежуток – нарастание гематомы без признаков сдавления (часы –дни).
  - 2 Развитие мозговой комы.
- Расширение зрачка на стороне поражения.



# Принципы ПМП

- 1 Остановка наружного кровотечения
- 2 Обезболивание (наркотические анальгетики противопоказаны)
- 3 Профилактика вторичного инфицирования
- 4 Транспортная иммобилизация
- 5 Транспортировка в ЛПУ.

# Мероприятия для защиты мозга.

Охлаждение головы - снижает  
потребность клеток мозга в кислороде.

# При ликворее

- Запрещено промывать носовые слуховые ходы.
- Накладываются сухие асептические повязки

# Воспалительные заболевания мягких тканей головы.

1 Фурункулы и карбункулы –  
воспалительные изменения волосяных  
фоликулов и сальных желез.

Чаще в височных и затылочных областях.

Особенности: часто тяжелое течение,  
распространение на ткани мозга  
(менингит, энцефалит)

# Воспалительные заболевания ГОЛОВЫ

- 1 Воспалительные заболевания мягких тканей.
- 2 Воспалительные заболевания костей
- 3 Воспалительные заболевания головного мозга.

## 2 Рожистое воспаление

Воспаление собственно кожи (дермы)

Причины – инфицирование ран головы.

Инфильтрат с четкими границами,  
возможно образование пузырей,  
некрозов.

Особенности: часто маскируются  
волосами, распространение на ткани  
мозга и оболочки.

# 3 Флегмона

Воспаление подкожной жировой клетчатки.

Флегмона может осложнять любой воспалительный процесс.

Инфильтрат без четких границ, быстрое распространение, выраженный отек.



# Воспаление костей черепа

- 1 Острый периостит – воспаление надкостницы. Осложнение воспалительных процессов в мягких тканях (фурункул, рожа, флегмона)
- 2 Острый остеомиелит – воспаление и омертвление участка кости. Осложняет воспалительные процессы в мягких тканях, пазухах носа.
- 3 Остеомиелит челюстей – осложнение заболеваний зубов.

# Воспалительные заболевания мозговых оболочек и головного мозга.

**1 Менингит** – воспаление мозговых оболочек.

- Первичный – менингококковый
- Вторичный – осложняет любой воспалительный процесс.

**2 Энцефалит** – воспаление вещества мозга

**3 Абсцесс мозга** – образование гнойной полости в мозге (осложнение любого воспалительного процесса).

Все три процесса проявляются общемозговыми и оболочечными симптомами.

# Симптомы раздражения мозговых оболочек

**Симптом Кернига** – невозможно разогнуть ногу

**Симптом Брудзинского** (Верхний, средний, нижний)

- Верхний – при сгибании головы сгибаются колени
- Средний – при надавливании на лоно сгибаются колени
- При сгибании ноги в тазобедренном суставе вторая нога сгибается

# Общие принципы ухода за больными.

1 Пациенты часто с нарушением сознания – возможны осложнения

Аспирационная пневмония из за попадания в дыхательные пути слюны, желудочного содержимого.

Мероприятия: аспирация слизи электроаспиратором, удаление салфетками, стимуляция кашля (если в сознании)

# Для улучшения отхождения мокроты

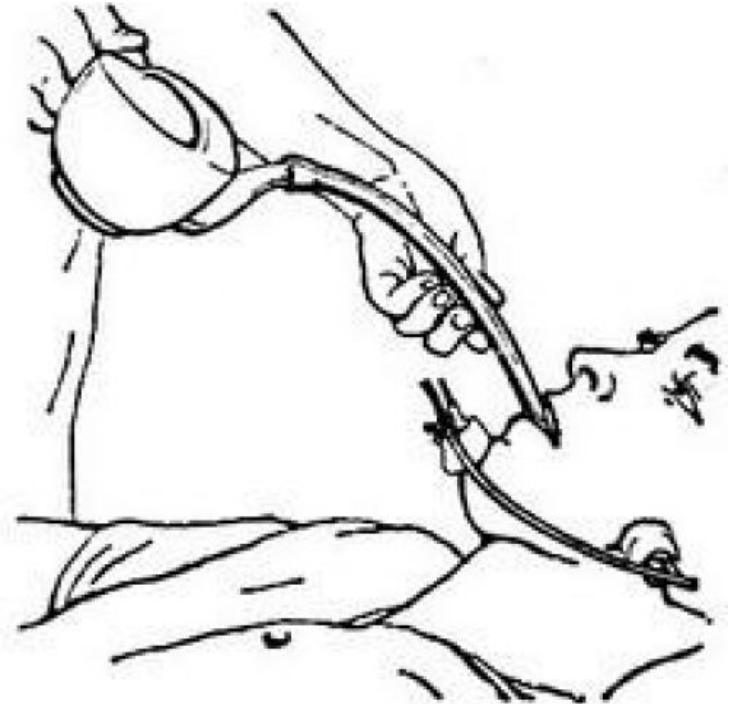
- 1 ПеркуSSIONный и вибрационный массаж грудной клетки
- 2 Попеременное поднимание головного и ножного конца.
- 3 Лаваж (промывание) дыхательных путей физраствором.

# При нарушении функции глотания

- Кормление через назогастральный зонд до восстановления глотательного рефлекса.
- Парентеральное введение питательных растворов: белковые гидролизаты, липофундин, глюкоза.

# Питание в постели

- Лежа с приподнятым головным концом
- Жидкая и полужидкая пища
- Использовать поильники



# Гигиенические мероприятия

1 Промывание и очистка полости рта до 10 раз в день после еды и между приемами пищи

Резиновой грушей или с помощью кружки растворами фурациллина, бикарбоната натрия.

2 Обучение родственников и пациента промыванию ротовой полости.

Обеспечение индивидуальной кружкой, баллоном, шлангом, наконечником.



3 Туалет кожи и половых органов

4 Мытье и расчесывание волос

5 Профилактика мацерации кожи слюной, пищей, мочой. Высушивание кожи салфетками использование вазелиновых мазей.

# Физиологические отправления

- 1 Обеспечение судном
- 2 Использование гигиенических прокладок
- 3 Контроль функционирования постоянного мочевого катетера, промывание катетера
- 4 Дача слабительных и проведение очистительных клизм.

# Профилактика пролежней

- 1 Повороты в постели каждые 2 часа на 5-15 минут.
- 2 Использование противопролежневых матрасов, подкладных кругов.
- 3 Массаж зон риска и других частей тела
- 4 Гигиена с увлажнением зон риска
- 5 Местное использование лекарств.  
Меналинд – пенка наносится на 20 минут затем стирается салфеткой.

# Зависимые мероприятия (по назначению врача)

- 1 Проведение перевязок
- 2 Внутривенное и внутримышечное введение лекарств
- 3 Подготовка к инструментальным методам исследования
- 4 Подготовка к спинномозговой пункции
- 5 Участие в хирургических вмешательствах.

# **Характерный признак сдавления головного мозга:**

- а) однократная рвота
- б) менингеальные симптомы
- в) «светлый промежуток»
- г) кратковременная потеря сознания сразу после травмы

# Характерный признак сдавления головного мозга:

- а) однократная рвота
- б) менингеальные симптомы
- **в) «светлый промежуток»**
- г) кратковременная потеря сознания сразу после травмы

# Типичное проявление перелома основания черепа:

- а) кровотечение и ликворея из носа и ушей
- б) отек век
- в) подкожная эмфизема
- г) двоение в глазах

# **Типичное проявление перелома основания черепа:**

- **а) кровотечение и ликворея из носа и ушей**
- **б) отек век**
- **в) подкожная эмфизема**
- **г) двоение в глазах**



# Неотложная помощь при черепно-мозговой травме заключается в применении:

- а) наркотиков
- б) противорвотных препаратов
- в) пузыря со льдом на голову
- г) кордиамина

# Неотложная помощь при черепно-мозговой травме заключается в применении:

- а) наркотиков
- б) противорвотных препаратов
- **в) пузыря со льдом на голову**
- г) кордиамина

Признак сотрясения головного  
мозга (выберите ошибочный  
ответ)

- 1 Симптом очков
- 2 Кратковременная потеря сознания
- 3 Ретроградная амнезия
- 4 Головная боль

Признак сотрясения головного  
мозга (выберите ошибочный  
ответ)

- 1 Симптом очков**
- 2 Кратковременная потеря сознания
- 3 Ретроградная амнезия
- 4 Головная боль

