



ЛЕЧЕНИЕ МИННО-ВЗРЫВНЫХ И ОГНЕСТРЕЛЬНЫХ РАНЕНИЙ НА ГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ. ПРИМЕНЕНИЕ ТАКТИКИ DAMAGE CONTROL

Подготовил: курсант 4-го курса Спасский Алексей
Олегович

Отличия огнестрельных и минно-взрывных ранений от травм другой этиологии

- ❑ Обширность зоны некроза (первичный некроз)
- ❑ Образование новых очагов некроза в ближайшие часы и дни (вторичный некроз)
- ❑ Неравномерность протяженности поврежденных и омертвевших тканей за пределами раневого канала
- ❑ Наличие в ране инородных тел



КРАТКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ОГНЕСТРЕЛЬНЫХ РАНЯЩИХ СНАРЯДОВ



Низко

скоростные

Пистолетные

9мм

300 м/с



Средне

скоростные

Автоматные

7,62мм

от 300 до 750 м/с



Высоко

скоростные

Автоматные

5,45мм

от 750 до 1200 м/с

КЛАССИФИКАЦИЯ ОГНЕСТРЕЛЬНОЙ ТРАВМЫ (по ГУМАНЕНКО Е. К., 2008г.)

1) По этиологии:

- Огнестрельные
- Минно-взрывные
- Взрывные

2) По характеру раневого канала:

- Слепые
- Косые
- Касательные

3) По отношению к полостям

- Не проникающие
- Проникающие

4) По локализации

5) По характеру повреждения органов и тканей



ОСНОВНЫЕ ПОРАЖАЮЩИЕ ФАКТОРЫ МИННО-ВЗРЫВНОЙ ТРАВМЫ

- Взрывная волна
- Осколки и вторично ранящие снаряды
- Газопламенная струя
- Баротравма
- Акутравма
- Повреждения, полученные при падении
- Отравление продуктами взрывных веществ



ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНОЕ ЛЕЧЕНИЕ

- ▣ **«Damage control surgery»** - это запрограммированная **многоэтапная хирургическая тактика**, направленная на **предупреждение развития неблагоприятного исхода ранений и травм путем сокращения объема первого оперативного вмешательства и смещения окончательного восстановления поврежденных органов и структур до стабилизации жизненно важных функций организма.**



3 ЭТАПА ТАКТИКИ:

- временная или окончательная остановка кровотечения, предотвращение инфицирования полостей тела содержимым полых органов, временное закрытие полостей и ран
- интенсивная терапия до стабилизации основных жизненно важных функций организма
- повторное оперативное вмешательство с целью окончательной коррекции всех повреждений



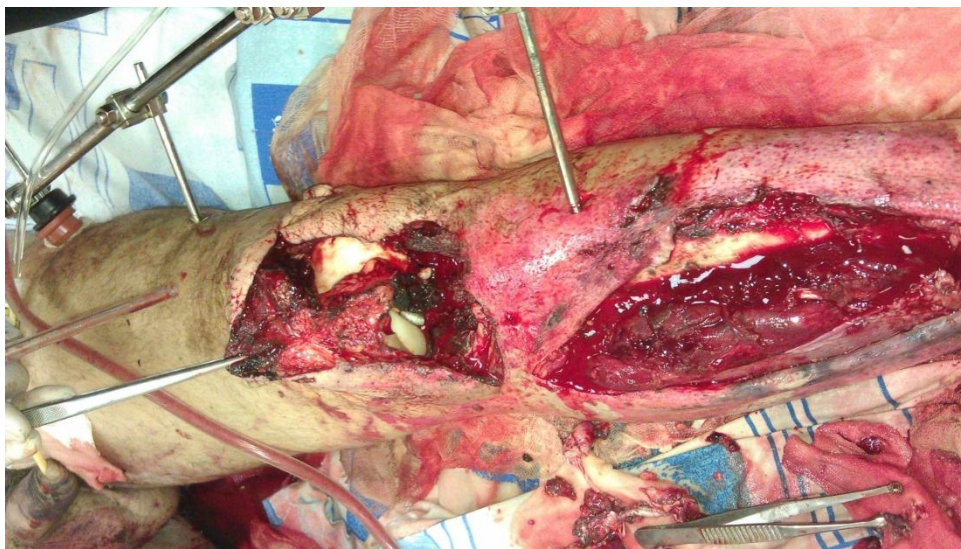
В ЧЁМ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ ТАКТИКИ “DAMAGE CONTROL”?

- при массовом поступлении раненых
- дефиците медицинского персонала
- дефицит операционных столов
- дефицит препаратов крови



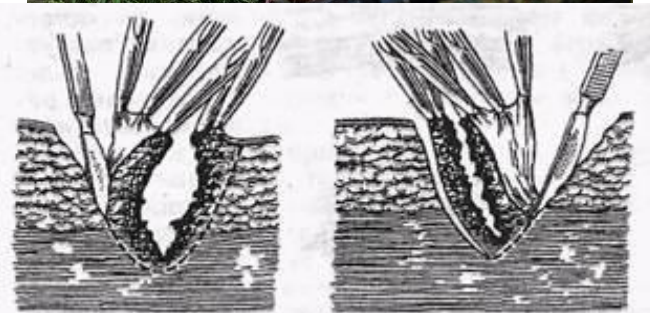
КРИТЕРИИ ДЛЯ ПРИМЕНЕНИЯ

- ▣ Объем повреждений и сложность хирургического вмешательства
- ▣ Тяжесть состояния и развившихся осложнений.



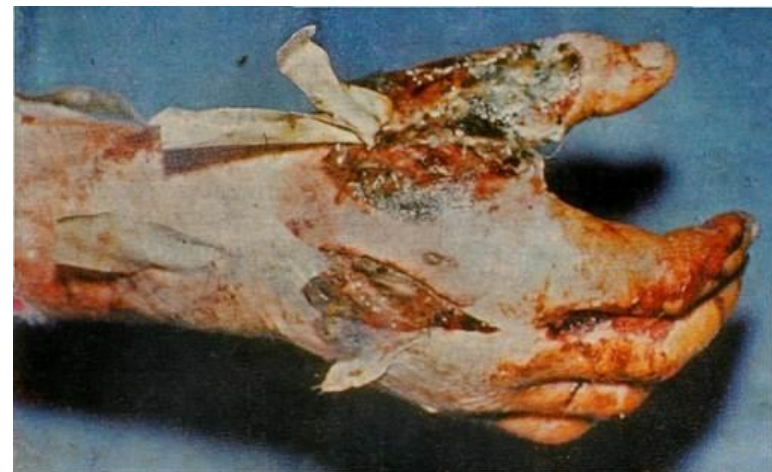
ПРИНЦИПЫ ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ С ОГНЕСТРЕЛЬНЫМИ И МИННО-ВЗРЫВНЫМИ РАНЕНИЯМИ

- Раннее и адекватное лечение шока
- Сберегающая ПХО
- Иммобилизация, АБ терапия, местная гипотермия
- Коррекция регионарного кровообращения и циркуляции



ПРИНЦИПЫ ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ С ОГНЕСТРЕЛЬНЫМИ И МИННО-ВЗРЫВНЫМИ РАНЕНИЯМИ

- Широкий доступ к ране
- Ревизия всех сосудисто-нервных пучков
- Провести вскрытие всех фасциальных мышечных влагалищ, ревизию всех полостей раны, топографических пространств, которые находятся в области раневого канала и обеспечить адекватного дренирования всех отделов раны



ВНИМАНИЕ!

Недопустимой ошибкой на всех этапах ведения огнестрельных и минно-взрывных ранений является ушивание раны наглухо.

Это несомненно приведёт к тяжёлым инфекционным осложнениям и может явиться причиной вторичной травматизации и смерти.



СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!



Комментарии к фото на NewsInPhoto.ru