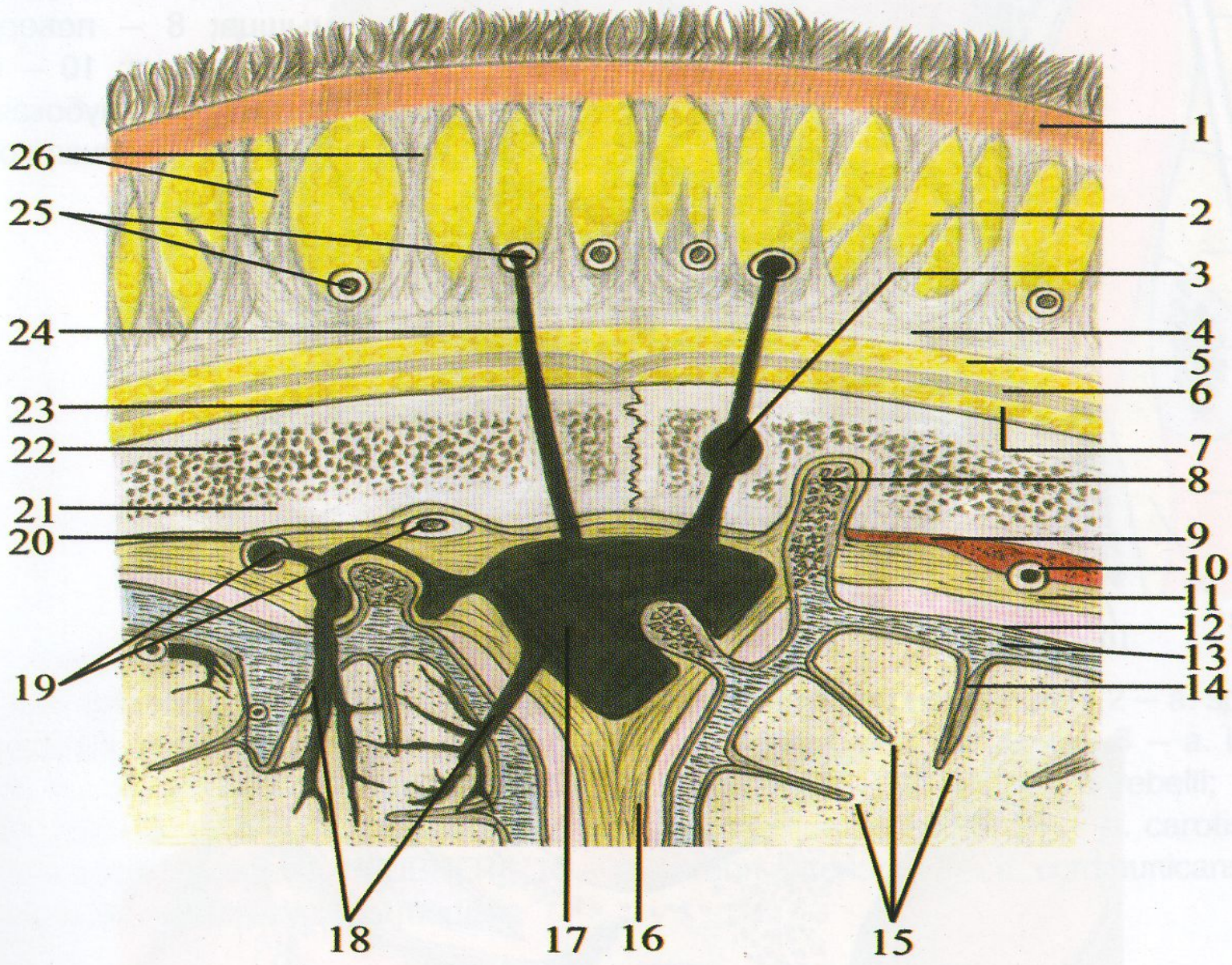
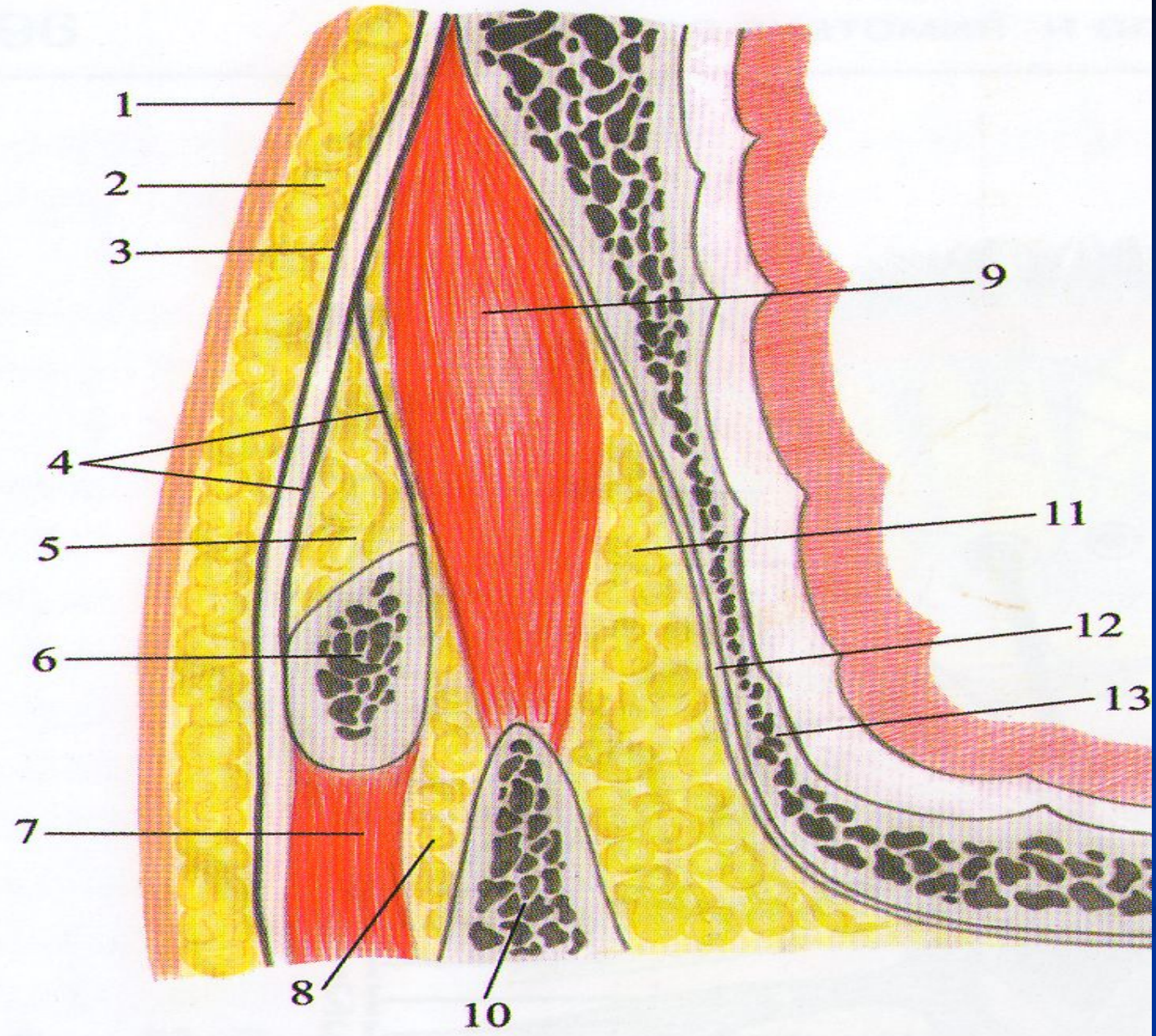


***Операции на
мозговом отделе головы***





Классификация черепно-мозговых травм

Открытые

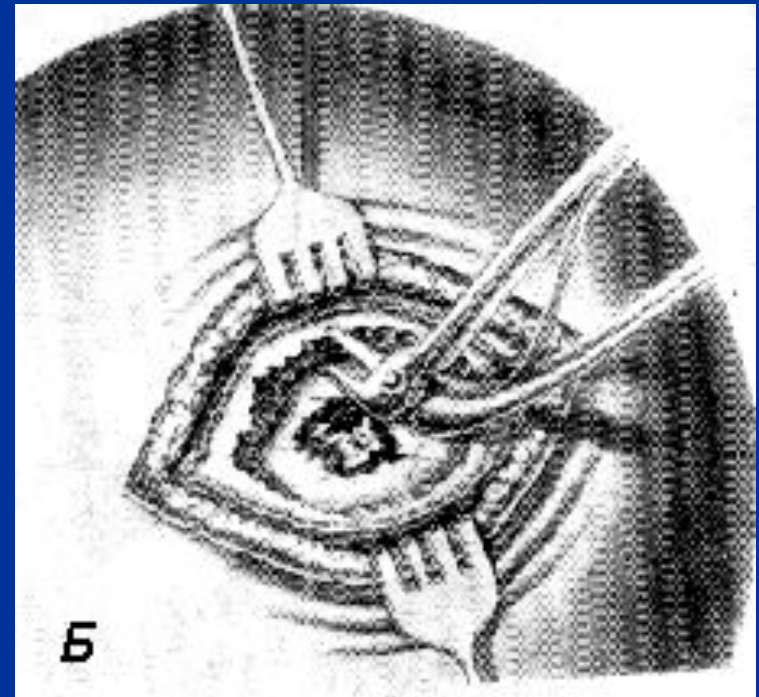
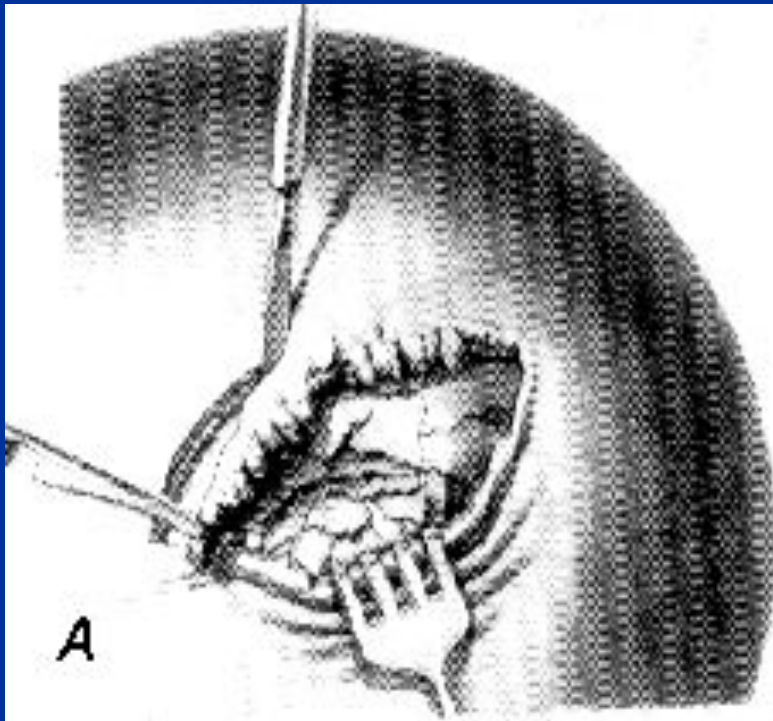
Закрытые

проникающие

непроникающие

Первичная хирургическая обработка ран

Этапы ПХО



Остановка кровотечения при черепно-мозговых ранениях

временная

окончательная

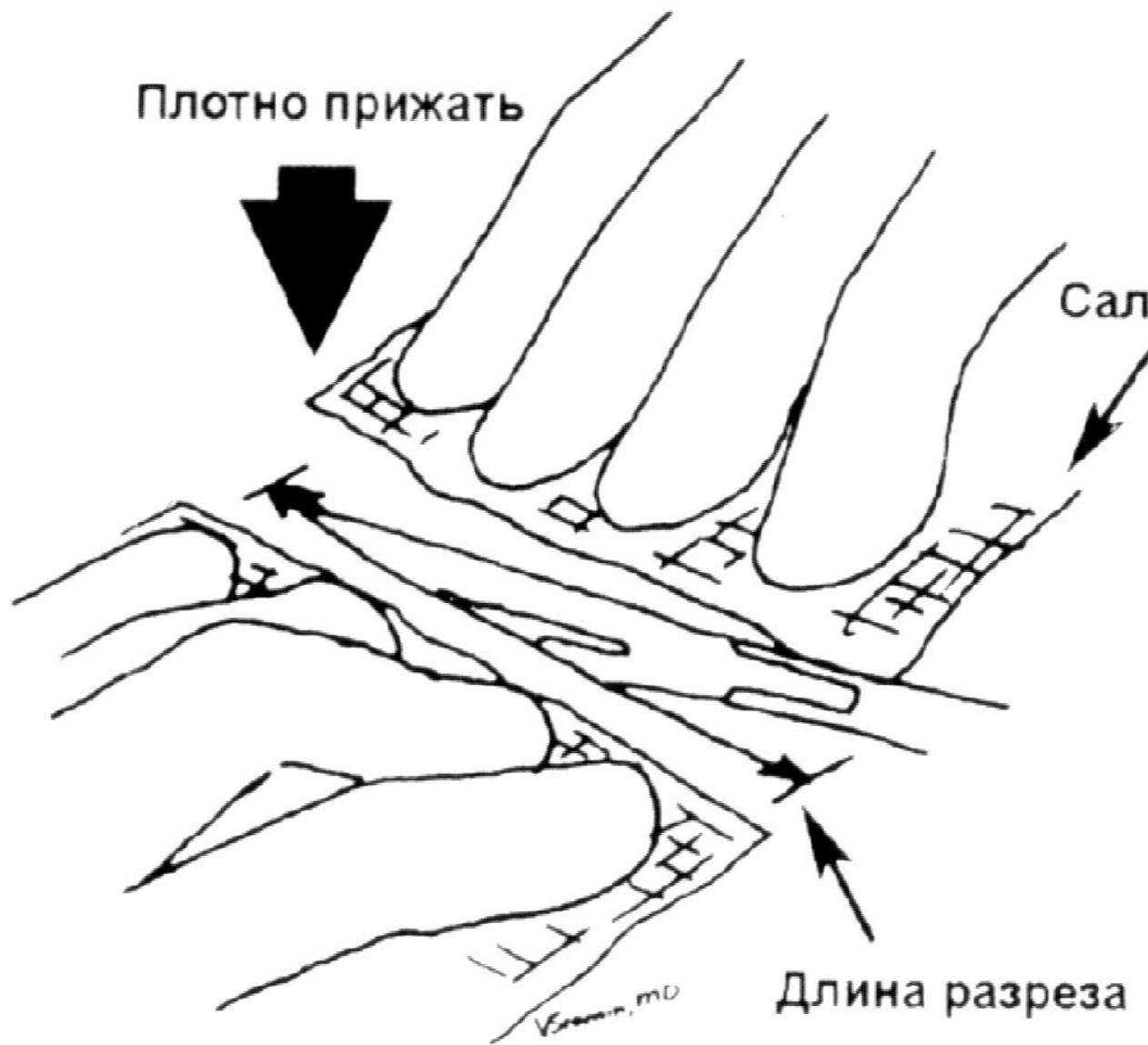
Пальцевое прижатие
Тугая тампонада раны
Обшивание раны

Коагуляция (...виды...)
Перевязка
Прошивание
Клипсирование
Втирание
Глухой шов раны
Раздавливание

Плотно прижать



Салфетка

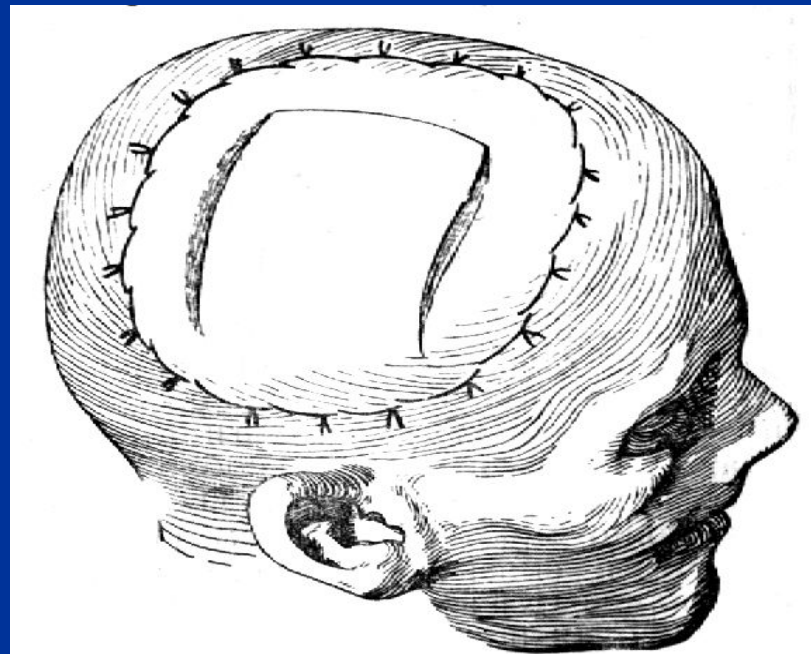
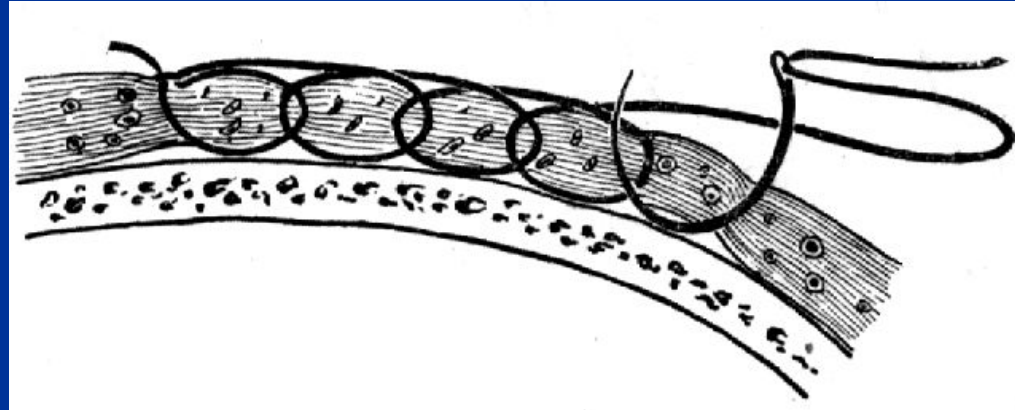


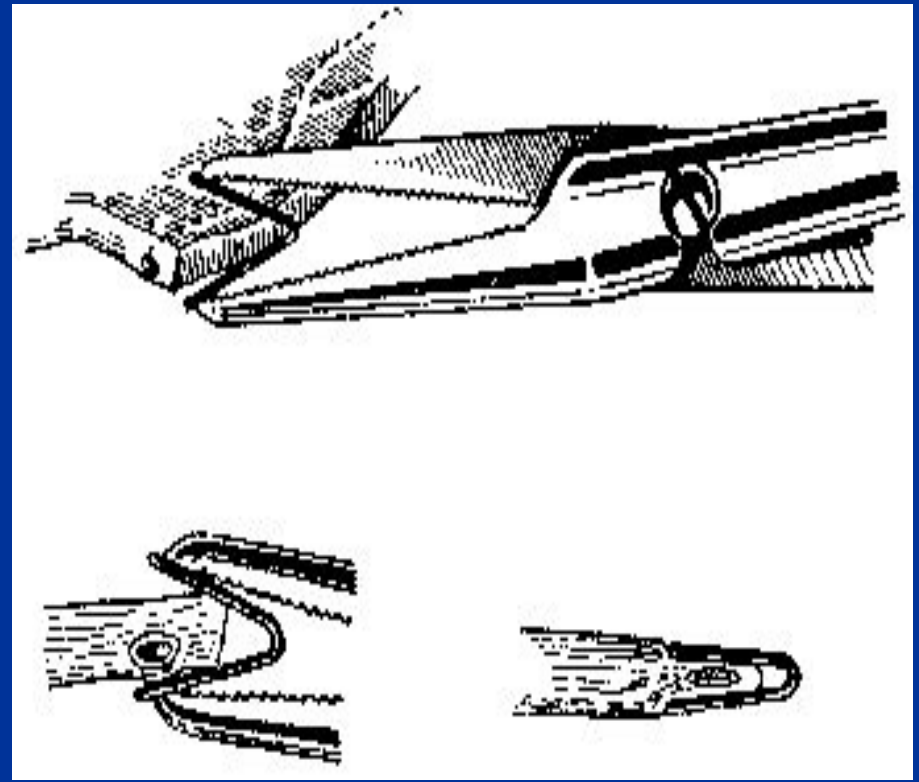
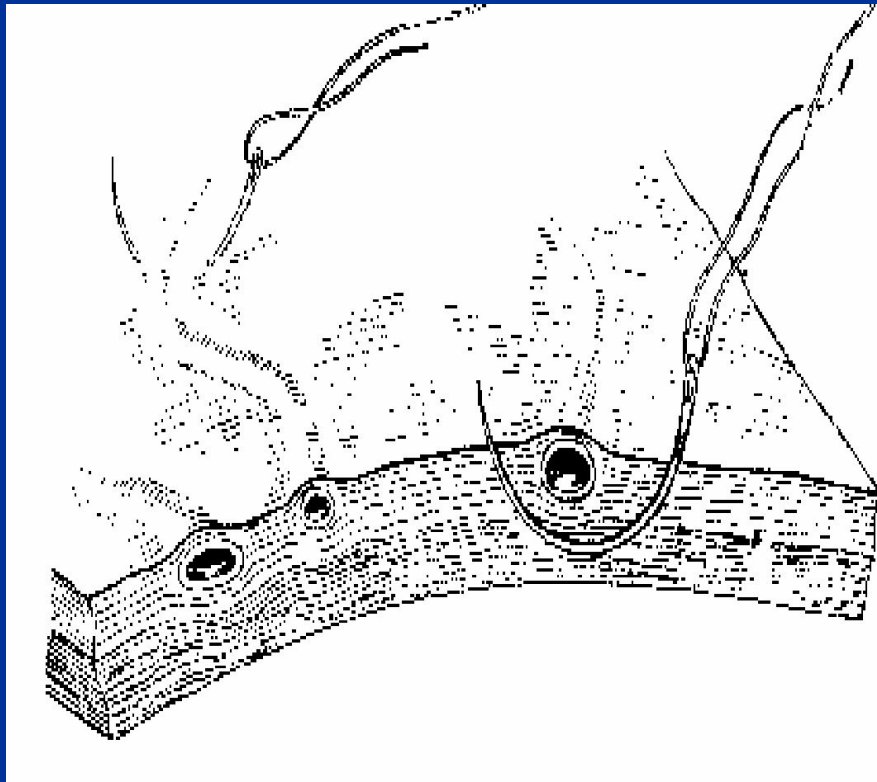
Длина разреза



В. Смирнов, MD

Остановка кровотечения по Гайденгейну





Кровотечение из сосудов твердой мозговой оболочки останавливают прошиванием и лигированием обоих концов поврежденного сосуда или наложением клипсов.

Клипирование поврежденных сосудов твердой мозговой оболочки возможно только со стороны рассеченных ее краев, причем клипсами зажимается сосуд вместе с твердой мозговой оболочкой.

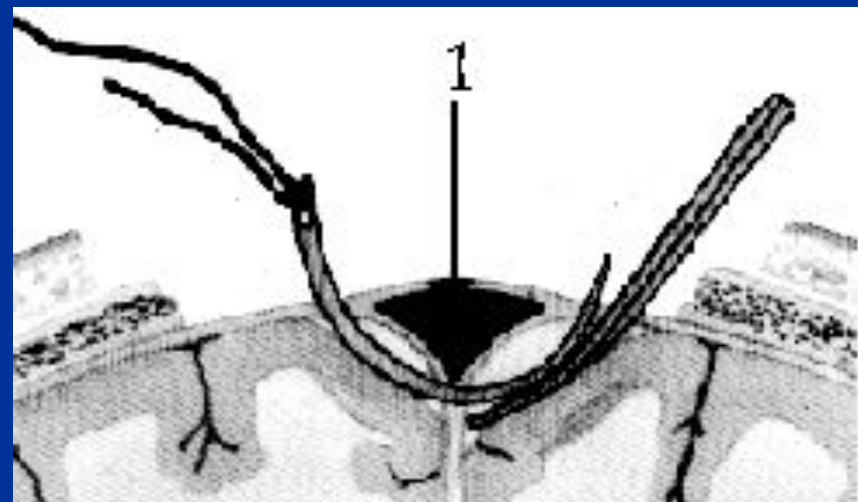
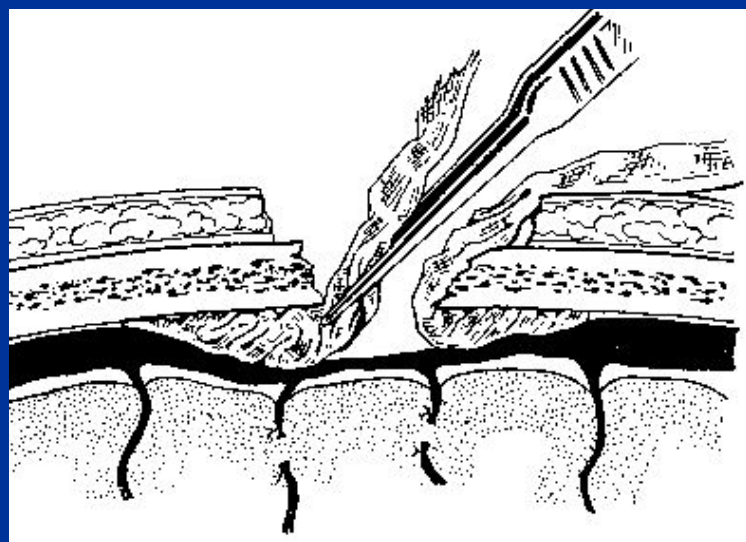
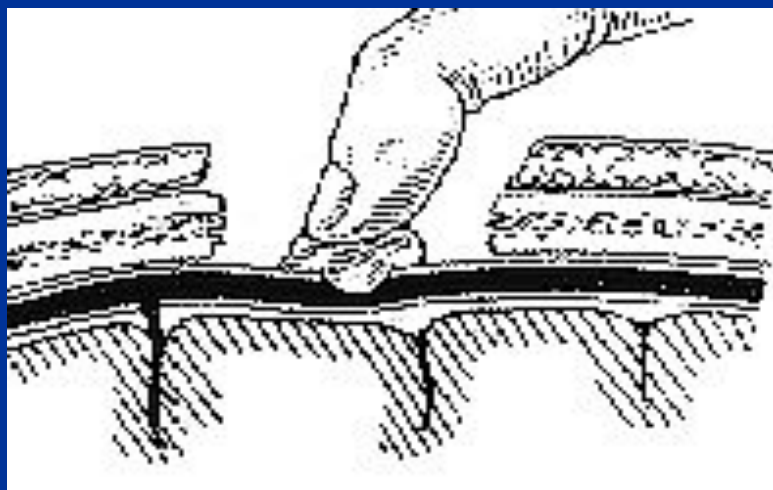
В современной нейрохирургической практике считается обязательным двухрядное ушивание кожно-апоневротического лоскута.

1-й ряд швов - инвертированные (узлом внутрь) узловые швы на апоневроз, что обеспечивает полное и абсолютное сопоставление краев раны и гемостаз;

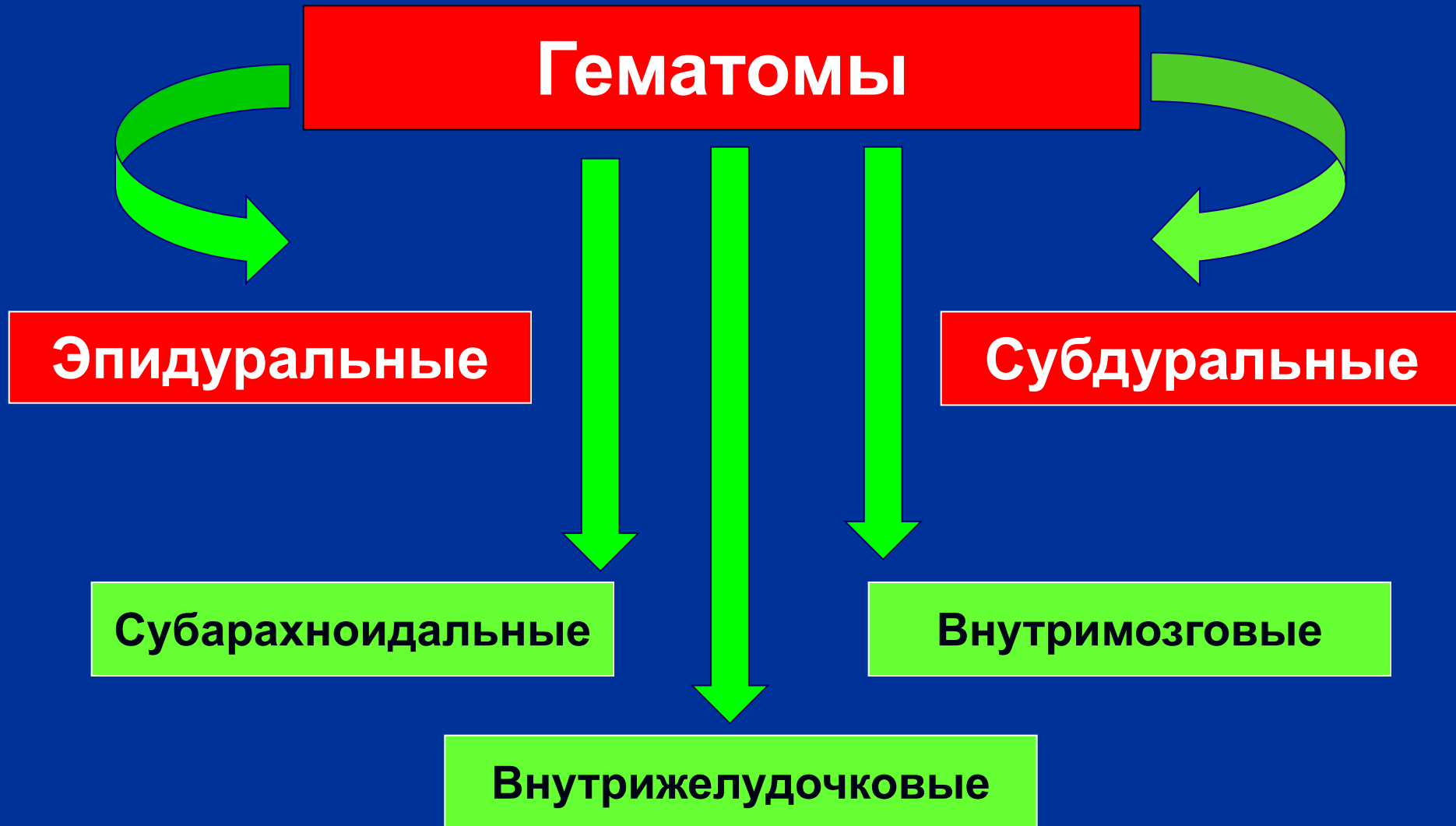
2-й ряд швов – узловые швы на кожу.



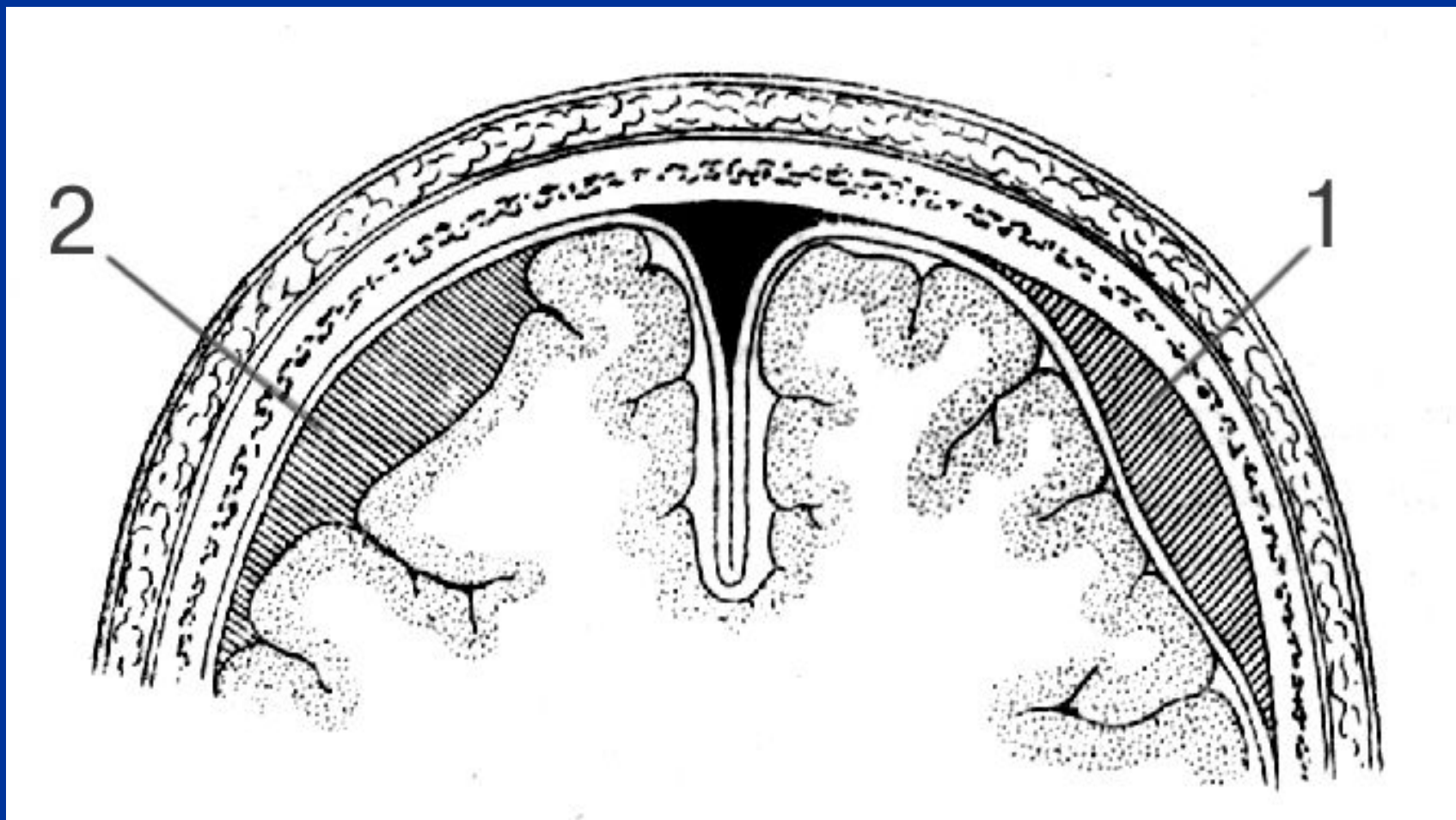
Остановка кровотечения из венозных синусов



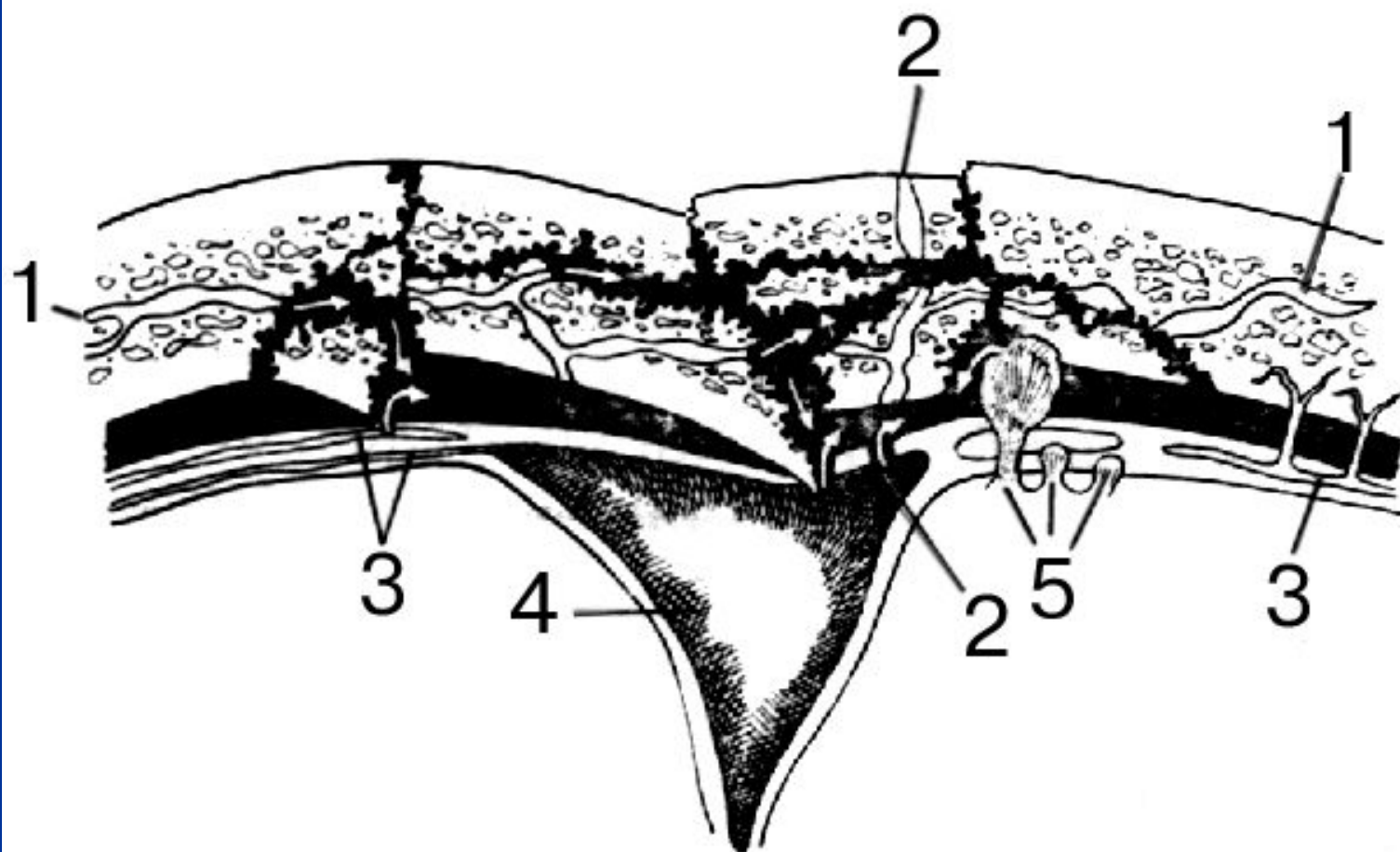
Классификация внутричерепных кровоизлияний (гематом)



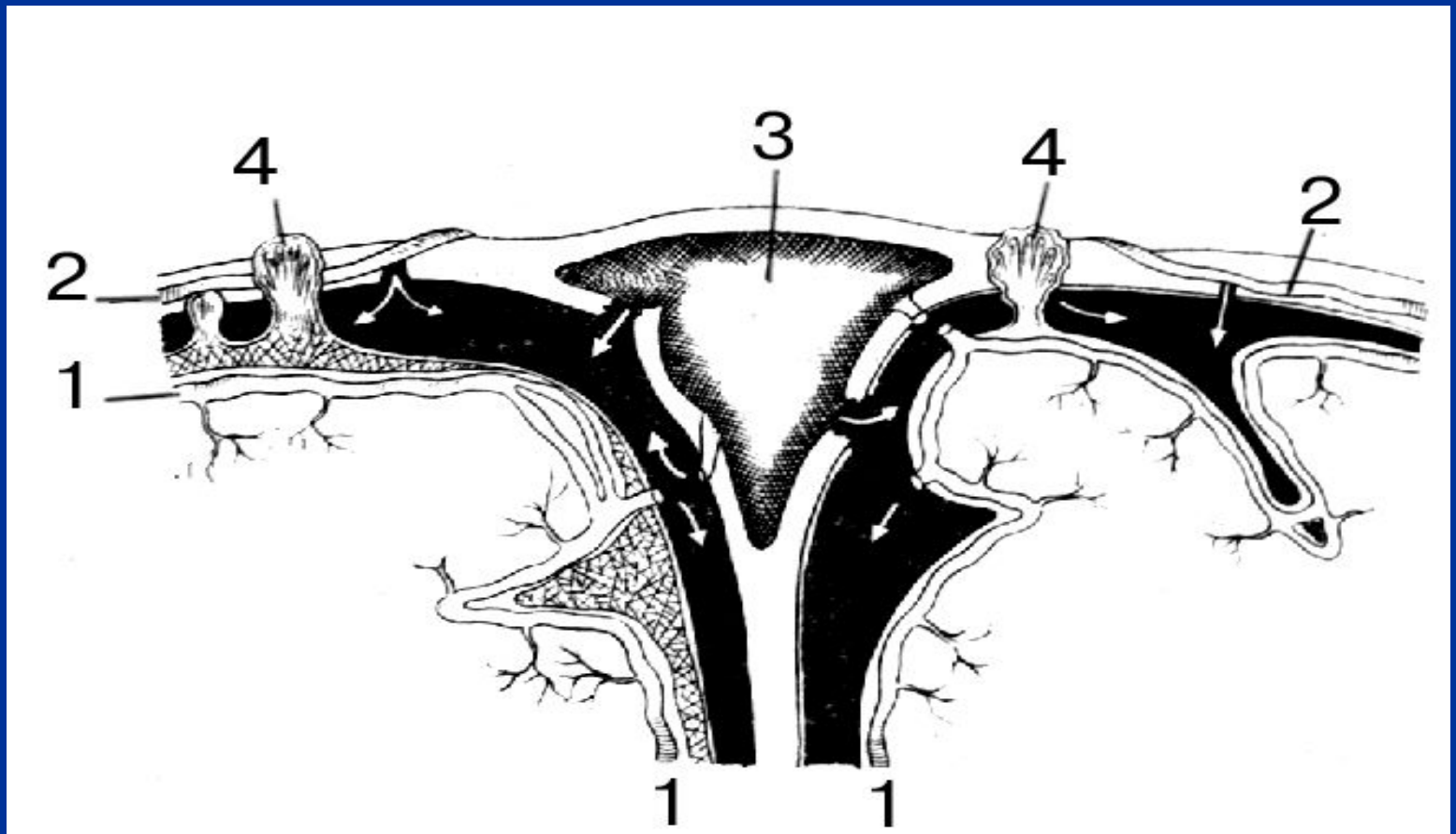
Эпидуральные гематомы (1) образуются в результате скопления крови между твердой мозговой оболочкой и костями черепа. Субдуральные гематомы (2) образуются в результате скопления крови между твердой мозговой и паутинной оболочками.



Наиболее частым источником кровотечения при эпидуральных гематомах являются ствол и ветви vasa meningea media (3), диплоэтические вены и эмиссарии (1,2) и поврежденные синусы (4). При эпидуральных гематомах люмбальная пункция не покажет признаков наличия крови в ликворе.



Наиболее часто субдуральные гематомы возникают при умеренной черепно-мозговой травме. Часто это связано с повреждением мозговых вен у места их впадения в венозные синусы (3) (главным образом sinus sagittalis superior), vasa meningea media (2), пахионовых грануляций (4). При люмбальной пункции наблюдаются признаки крови в спинномозговой жидкости.



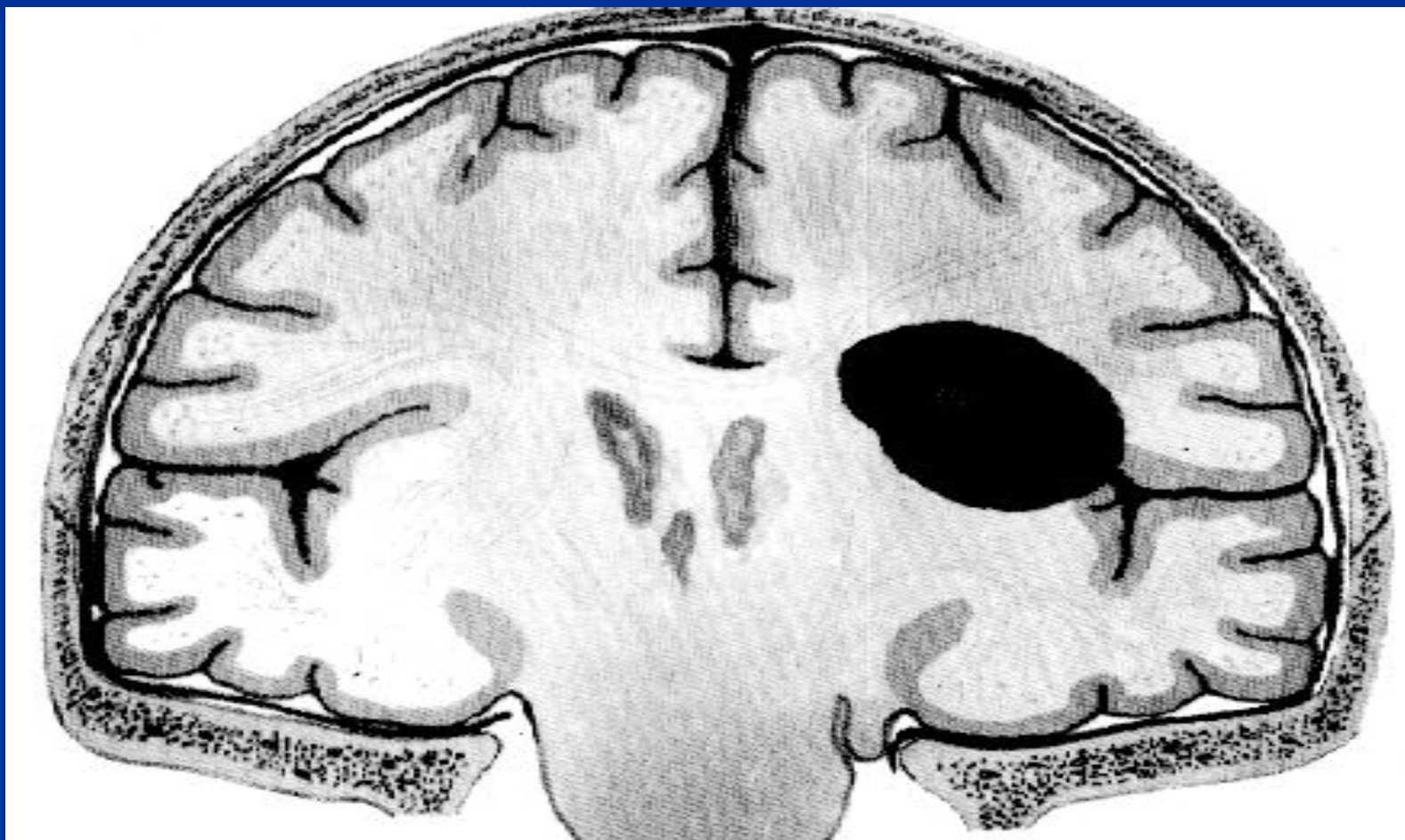
Субарахноидальные гематомы

образуются в результате скопления крови между паутинной и мягкой мозговой оболочкой. Источником субарахноидальных гематом являются закрытые повреждения сосудистой сети мягкой мозговой оболочки.

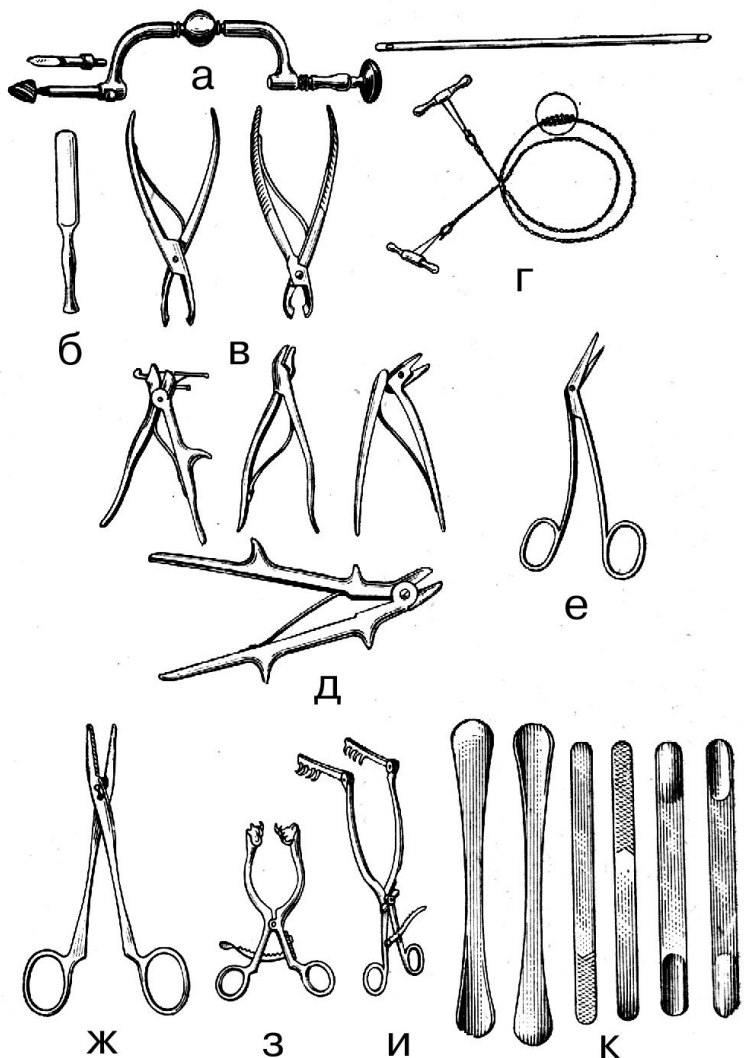
При спинномозговой пункции в ликворе находят наличие крови.

Внутричерепные гематомы

К внутричерепным гематомам относятся кровоизлияния, локализующиеся в веществе мозга с образованием ограниченной полости.



Нейрохирургический инструментарий и оборудование



- а – ручной трепан (коловорот);
- б – распатор;
- в, д – набор костных щипцов;
- г – проволочная пила Джильи-Оливекранона;
- е – нейрохирургические ножницы для рассечения мозговых оболочек;
- ж – кровоостанавливающий зажим Холстеда;
- з – ранорасширитель Янсена;
- и – ранорасширитель Эдсона;
- к- набор мозговых шпателей.

Виды операций при внутричерепных гематомах

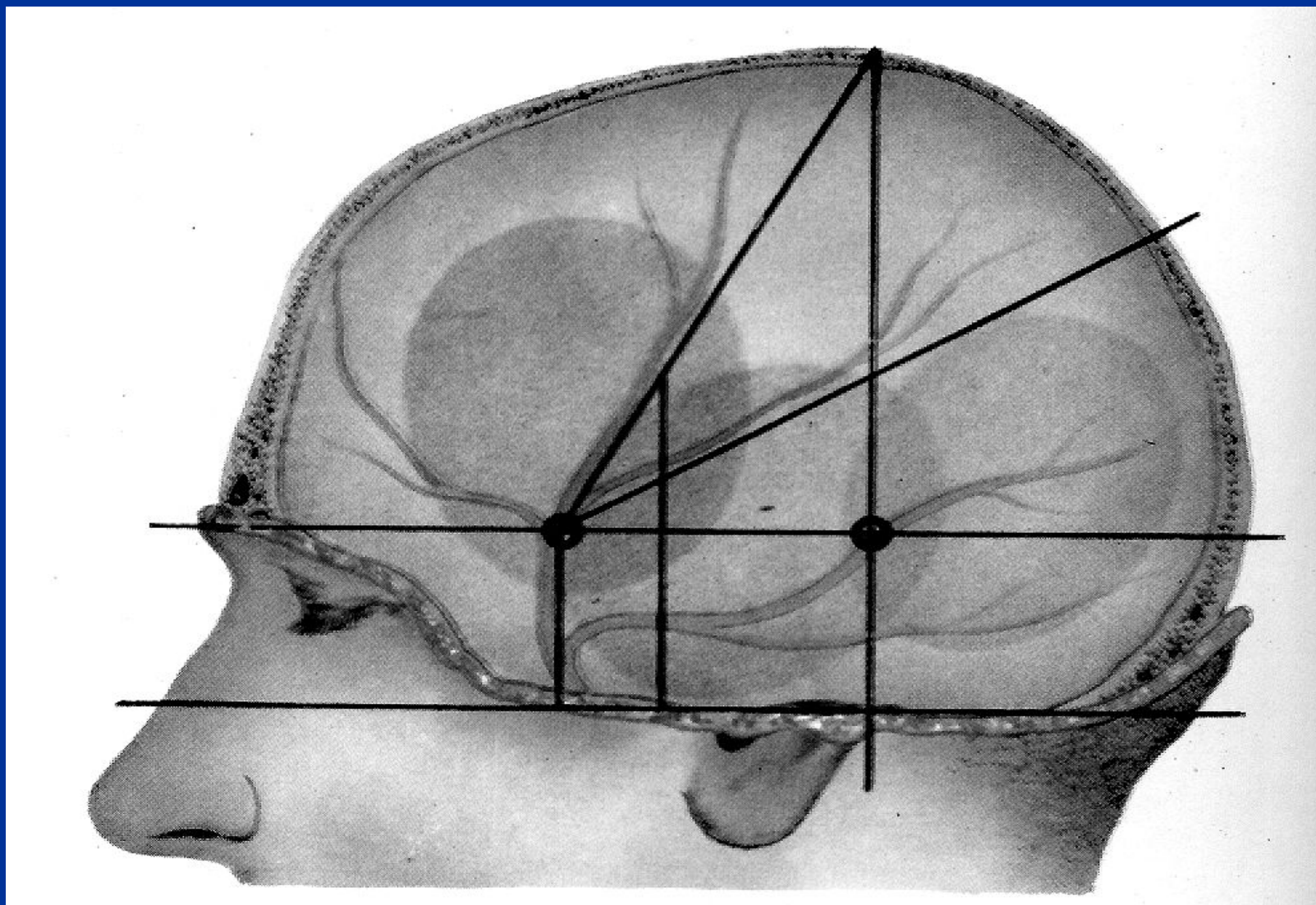
трефинация

трепанация

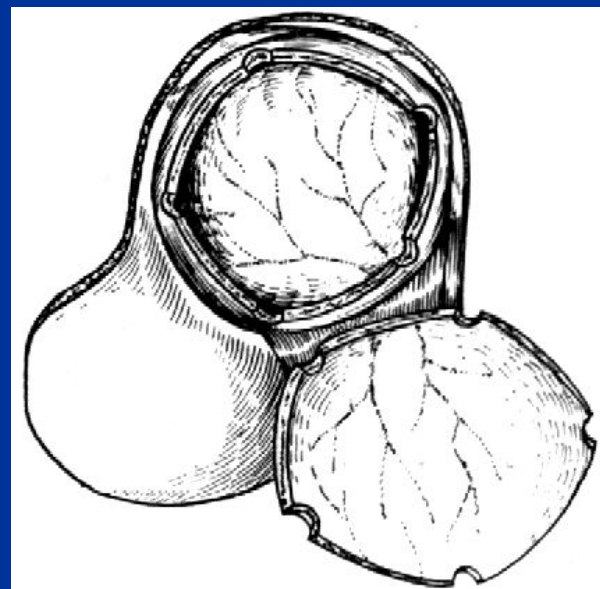
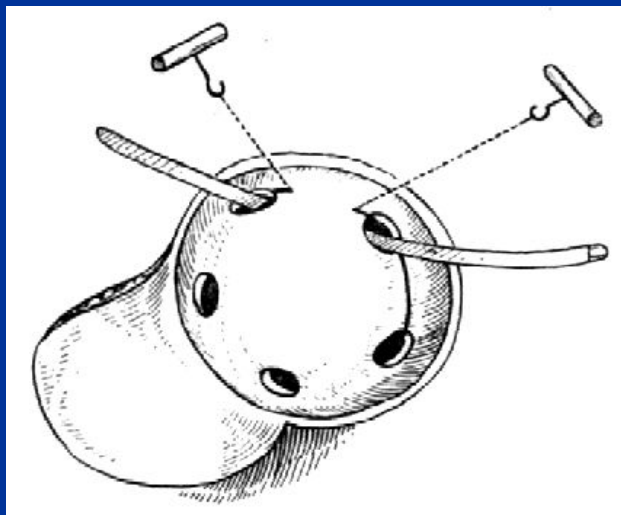
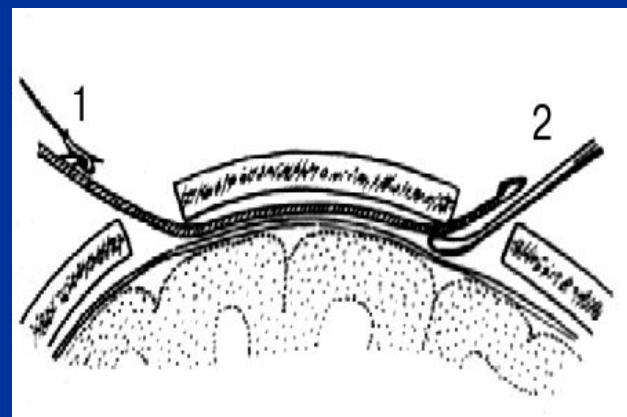
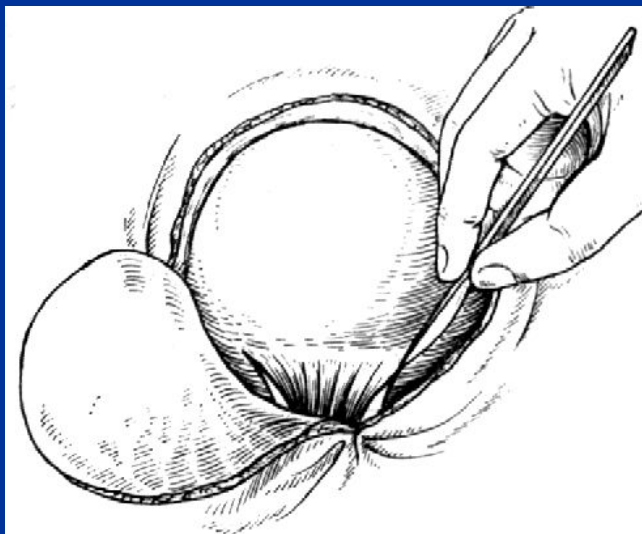
**Костно-
резекционная
трепанация
(краниоэктомия)**

**Костно-пластическая
трепанация
(краниотомия)**

схема Кренлейна – Брюсовой



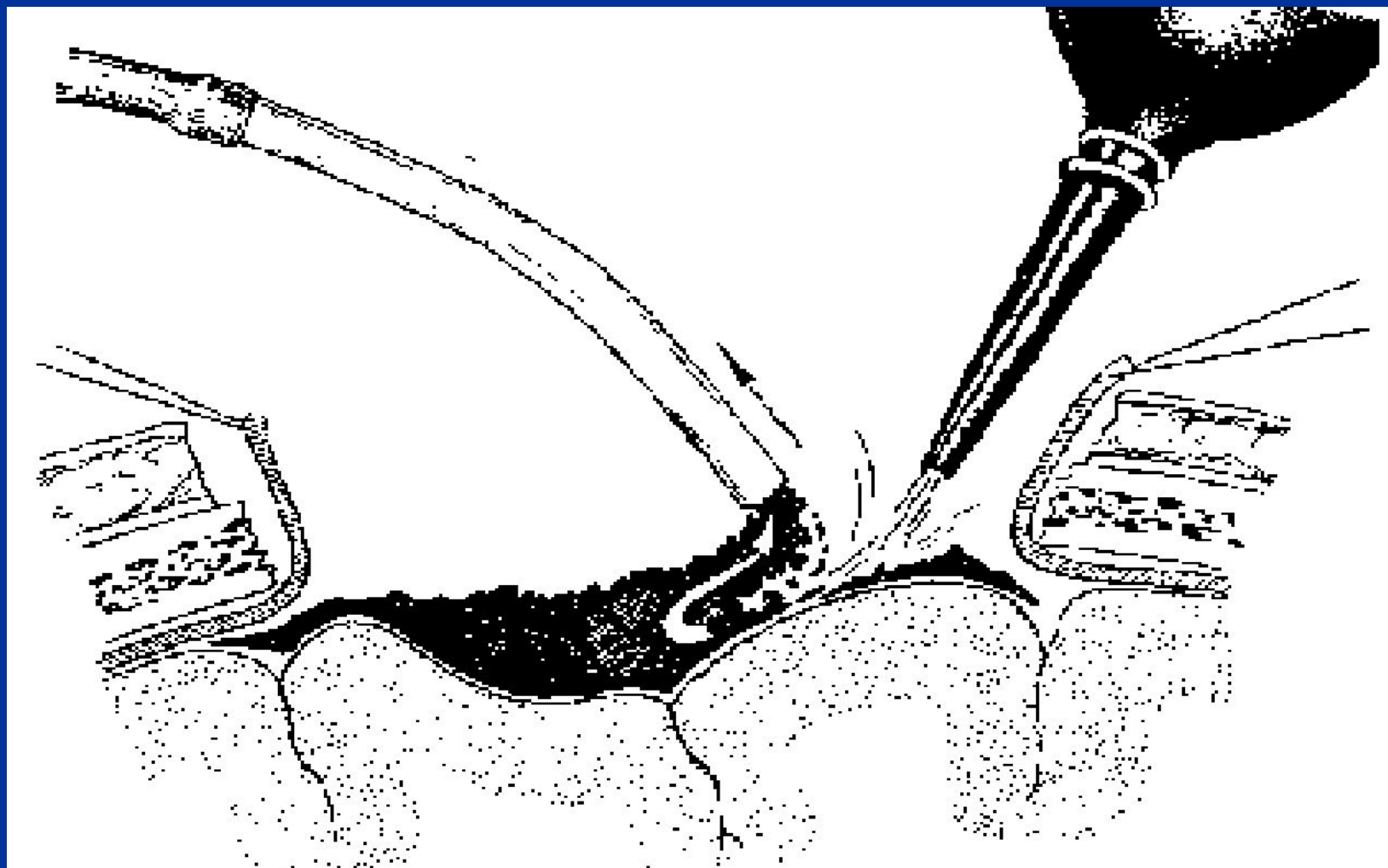
Костно-пластическая трепанация черепа по Оливекрону



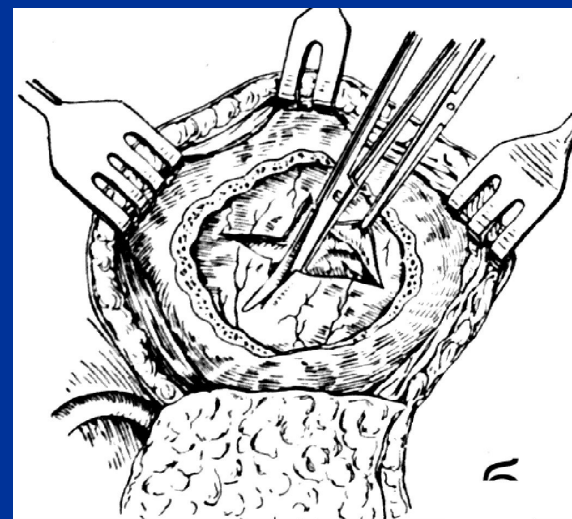
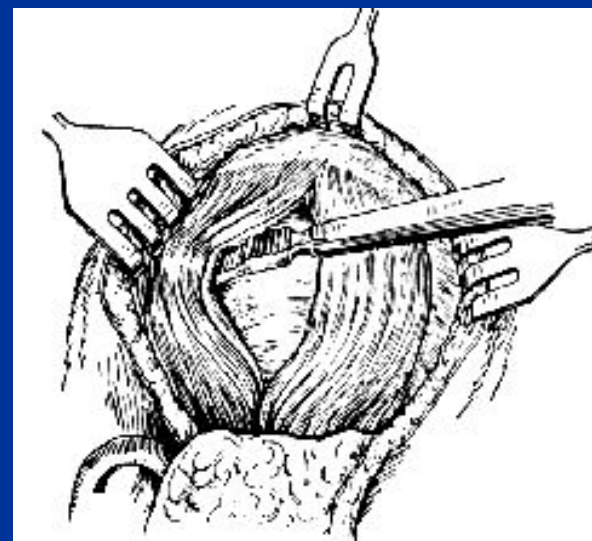
Удаление гематомы при эпидуральной гематоме

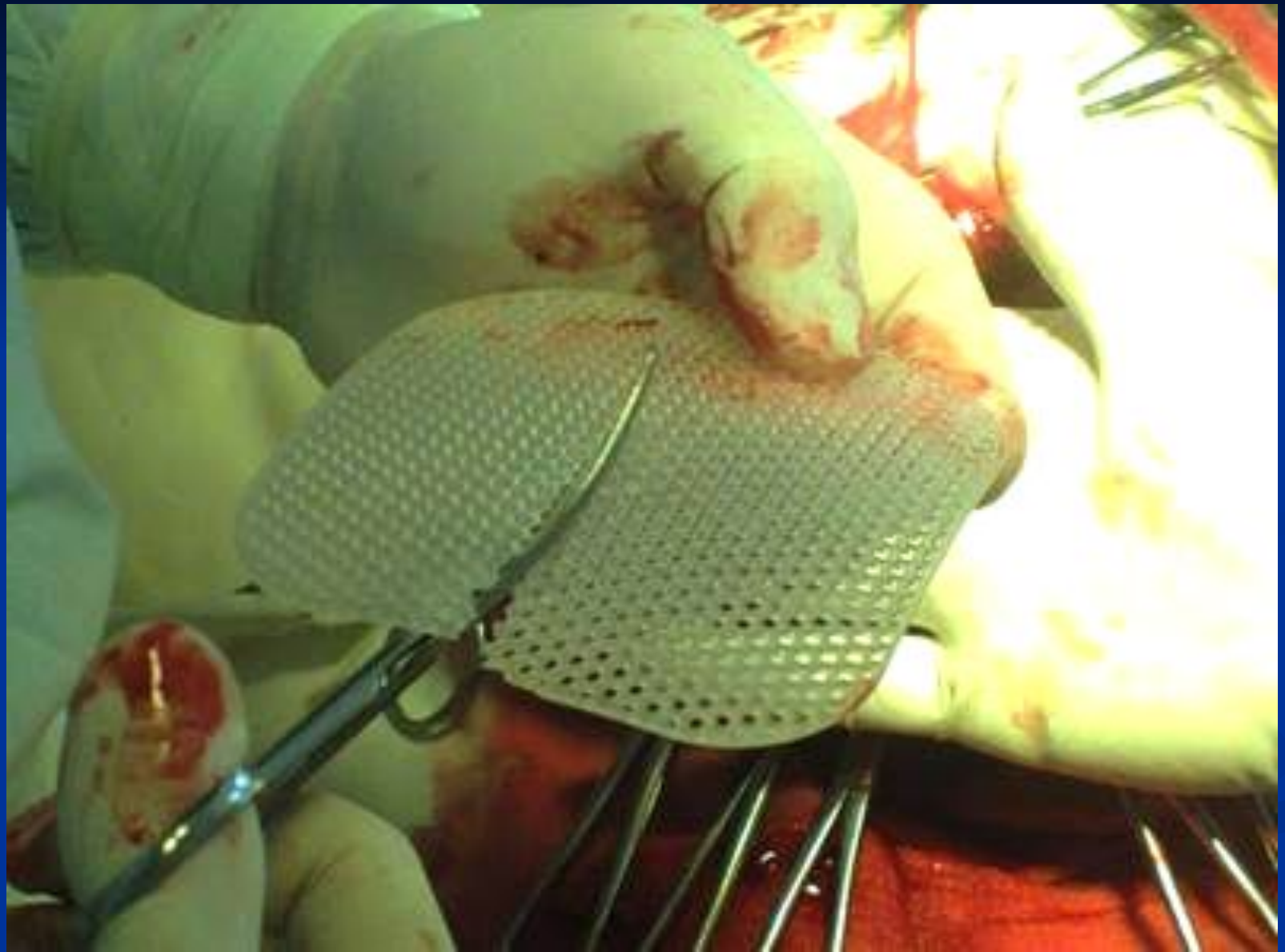


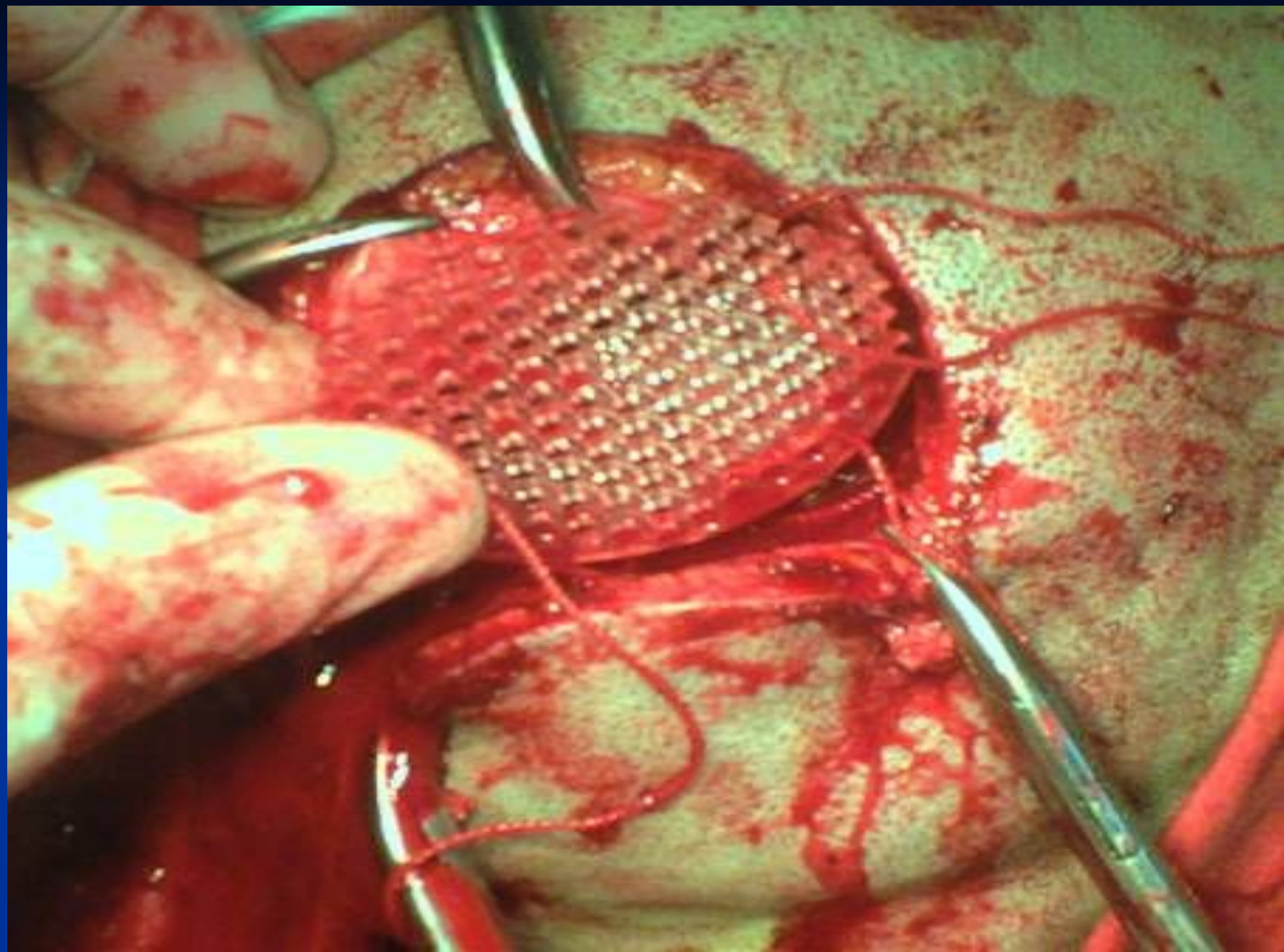
Удаление гематомы при субдуральной гематоме

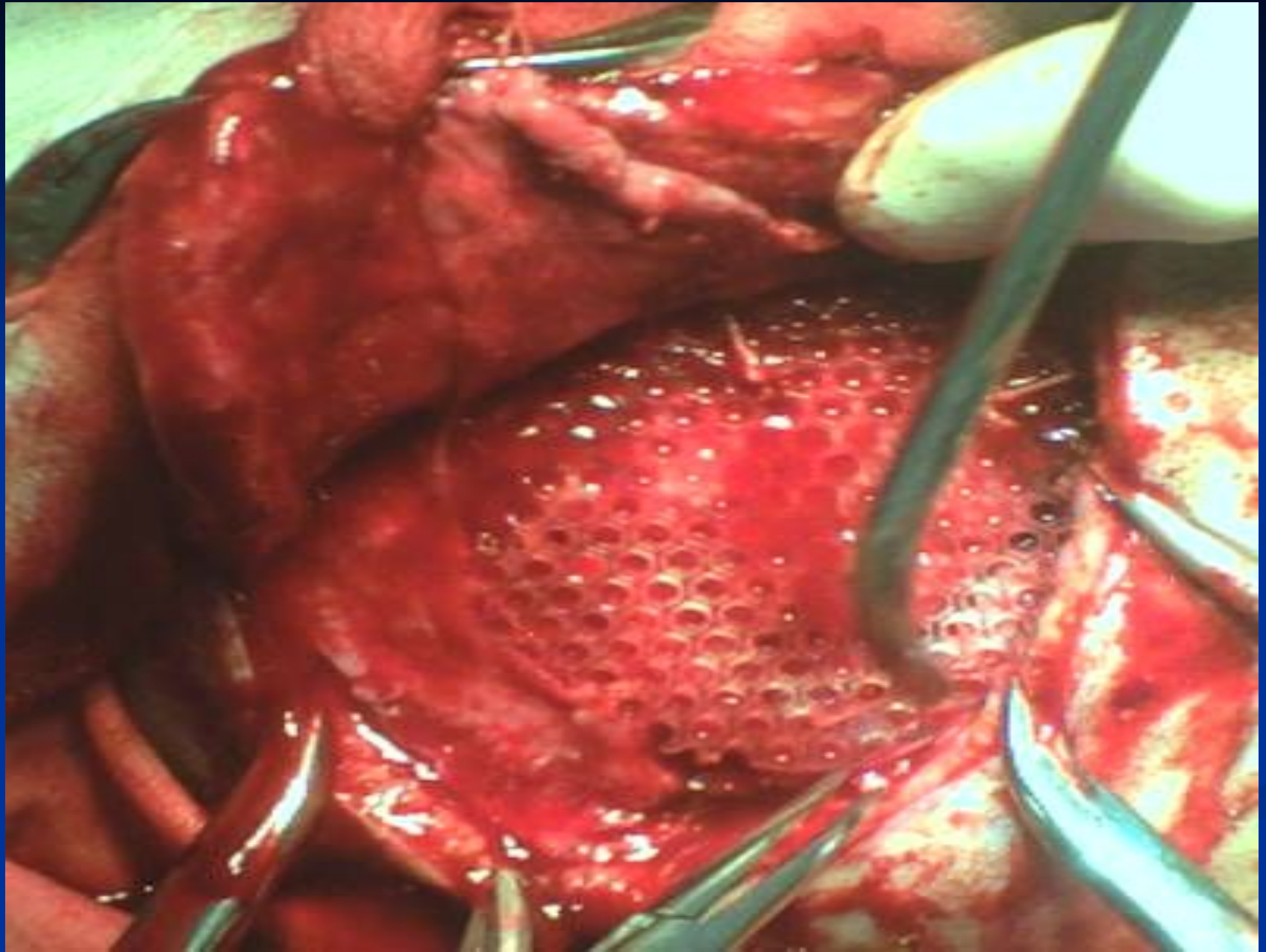


Этапы костно-резекционной (декомпрессивной) трепанации черепа по способу Кушинга









Вскрытие флегмон щечной области

