

ТРАВМАТИЧЕСКАЯ ОТСЛОЙКА КОЖИ

Выполнила: Махмудова О.С.

группа 1206 ЛФ 6 курс

Травматическая отслойка кожи как самостоятельный вид травмы впервые была описана французским хирургом Morel-Lavallee в 1848 году.

- Открытая
- Закрытая



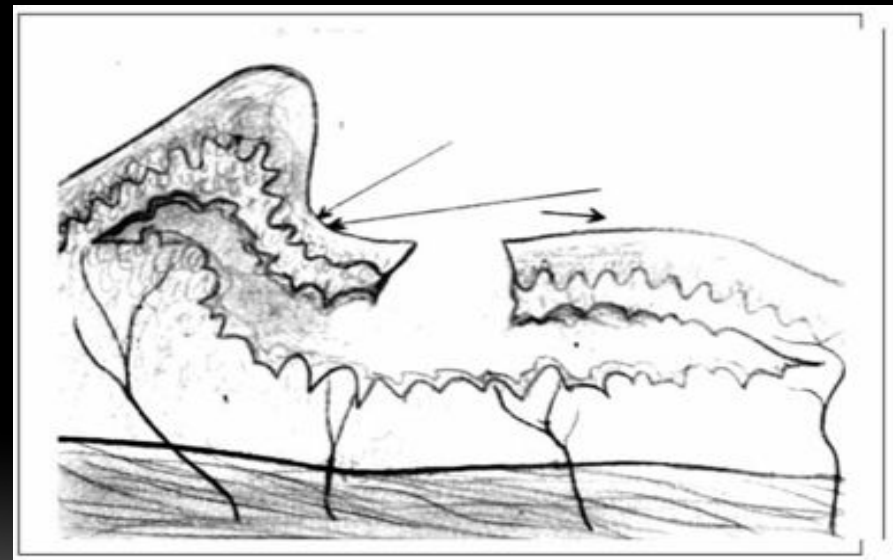
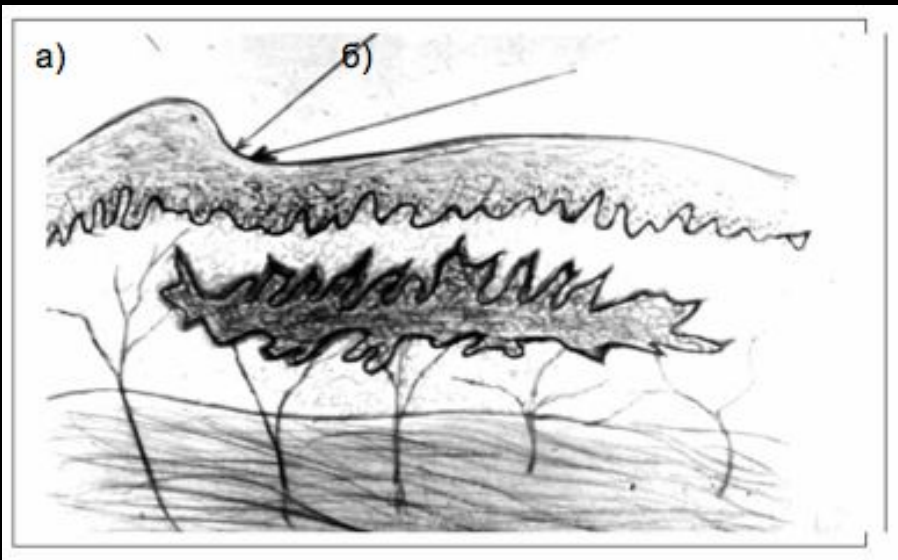
Механизм отслойки характерен для высокоэнергетических травм и заключается в следующем:

- волочении по асфальту, когда движущее средство (автомобиль, автобус, электричка) захватывает человека за одежду или за руку и тянет его по дорожному покрытию или платформе;
- затягивании конечности, главным образом верхней, в движущиеся механизмы (станок, снегоуборочная машина и т.п.);
- срывании кожи и клетчатки частями разрушающегося автомобиля при автоавариях, металлическими и другими предметами при взрывах;
- краевом наезде колесом автомобиля или поезда.



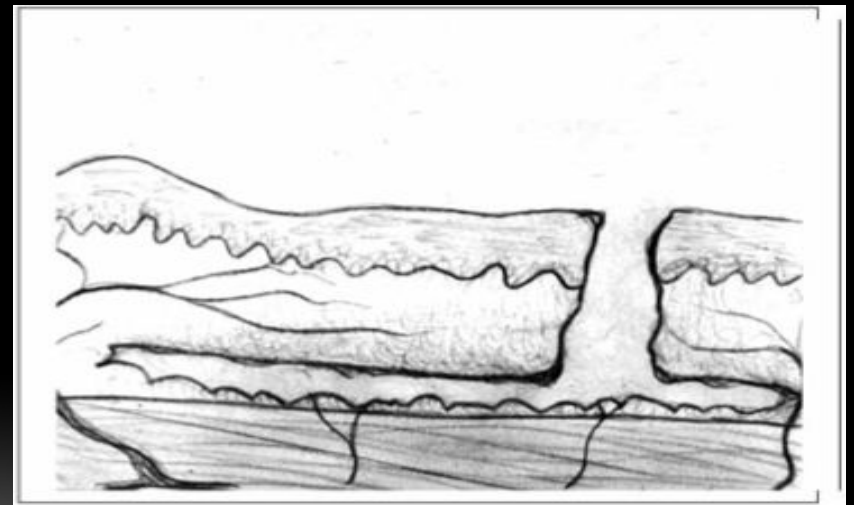
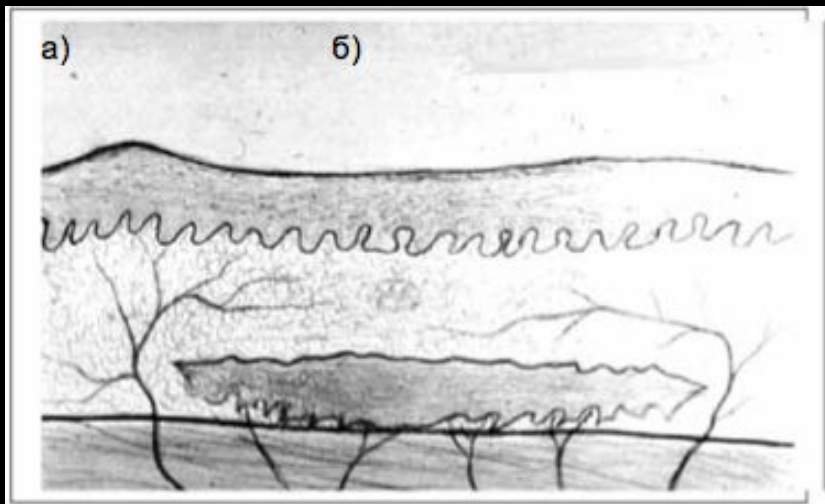
ПЕРВЫЙ ТИП

Превалирует размозжение подкожной жировой клетчатки в зоне отслойки с разделением ее на участки, связанные с кожей, а оставшаяся часть — с фасцией. При этом происходит полное нарушение кровоснабжения кожи из-за повреждения питающих сосудов.



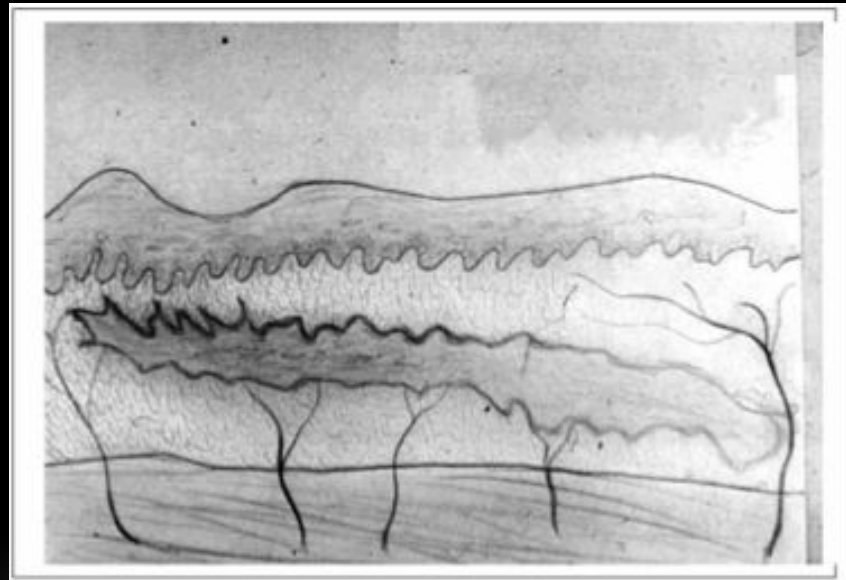
ВТОРОЙ ТИП

На первое место выдвигается подкожный разрыв жировой клетчатки, не сопровождающийся грубым нарушением ее и глубже лежащих тканей, при этом большая часть подкожно-жировой клетчатки отходит вместе с кожей, образуя довольно толстый пласт, содержащий достаточное количество питающих сосудов.



ТРЕТИЙ (СМЕШАННЫЙ, КОМБИНИРОВАННЫЙ) ТИП

Участки размождения подкожно-жировой клетчатки чередуются с участками, где сохранилась большая часть этой клетчатки вместе с кожей в виде пласта.



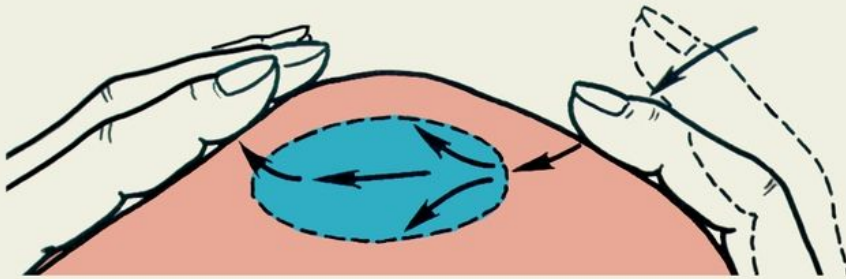
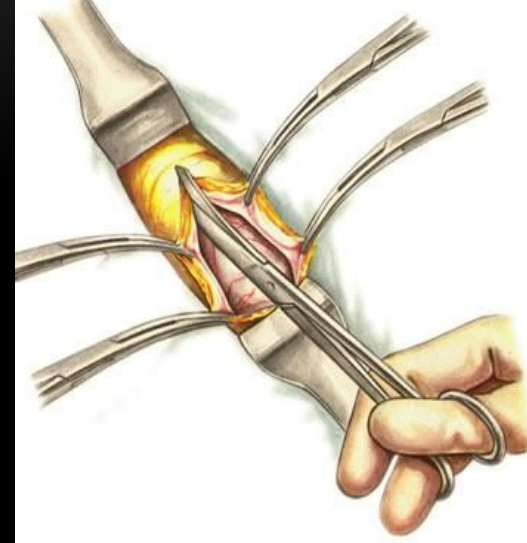
Тип отслойки кожи зависит от:

- быстроты перемещения повреждающего предмета по отношению к области тела
- от физических свойств тканей на поврежденном участке
- от возраста пострадавшего.



ДИАГНОСТИКА

- Рассечение и ревизия раны
- Пальпация места повреждения
- Наличие флюктуации
- Пункция
- УЗИ



ЛЕЧЕНИЕ

Лечение на реанимационном этапе открытой травматической отслойки относится к срочным операциям первой очереди.

Как временную остановку кровотечения используют тугую тампонаду и тугое бинтование области отслойки.



Под проводниковой или общей анестезией иссекают края раны в области отслойки, делают гемостаз термокаутером. Если рана загрязнена умеренно, ее экономно рассекают, с тем чтобы осмотреть полость отслойки и выполнить гемостаз. Иссекают размятую фасцию и мышцы, полость тщательно обрабатывают 3% раствором перекиси водорода с экспозицией не менее 5 мин, затем дважды раствором хлоргексидина с экспозицией по 3 мин. Если кожно-подкожные лоскуты толстые, умеренно ушиблены и при расширении раны края ее кровоточат, то можно наложить глухой шов после дренирования полости двухпросветными дренажами. Дренажи вводят из отдельного прокола и фиксируют к коже швами. Капилляр соединяют с флаконом с антисептиком, подача которого регулируется капельницей, а дренажную трубку через трехлитровую банку - к вакуум-системе. Интенсивность подачи антисептика 8-10 капель в 1 мин.

Из непосредственных осложнений травматических отслоек следует отметить нагноение при недостаточной хирургической обработке и частичный или (редко) полный некроз отслоенного лоскута. Границы его выявляются через 1—2 нед после травмы. В этих случаях под наркозом производят полную некрэктомию и через 2—3 нед после выполнения раны грануляциями — свободную кожную пластику.

Некроз лоскутов, обработанных по Красовитову, выявляется раньше, уже в конце 1-й недели после травмы поступают аналогично — иссекают некроз, дожидаются выполнения раны грануляциями и закрывают рану расщепленным кожным лоскутом.

Во всех случаях травматической отслойки необходимо проводить антибиотикотерапию и восполнение потерянной крови.



СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Кодзаев К.К. Травматическая отслойка кожи // Вестн. хир. — 1936. — Т. 42, кн. 117-118. — С. 11-18.
2. Рубашев С.М. К вопросу о лечении травматической отслойки кожи // Вестн. хир. — 1936. — Т. 47, кн. 127. — С. 87-88.
3. Гугуцидзе А.Г. Травматическая отслойка кожи // Труды НИИТО МЗ Грузинской ССР. — Тбилиси, 1972. — Т. XI. — С. 233-237.