

Травматизм. Виды  
травматизма. Травматический  
токсикоз. Травмы головы,  
груди, живота.

Абелевич Александр Исакович  
Кафедра общей хирургии им. А.  
И.Кожевникова

# Статистика

- В общей заболеваемости травматизм занимает 3 место после простудных и сердечно-сосудистых заболеваний.
- У мужчин травмы встречаются в 2 раза чаще, чем у женщин.
- Возраст, в котором наиболее часто встречаются травмы: 15-30 лет
- Из всех больных с травмами только каждый пятнадцатый нуждается в госпитализации, остальные лечатся амбулаторно - в травмпунктах, поликлиниках, здравпунктах.

# Виды травматизма

- По условиям возникновения:  
производственный и  
непроизводственный
- Производственный: промышленный и  
сельскохозяйственный
- Непроизводственный – транспортный,  
уличный, детский, бытовой, спортивный

# Виды механических травм:

- Закрытые – без повреждения кожи и слизистых
- Открытые – с повреждением кожи и слизистых
- Осложненные (сепсис, столбняк, остеомиелит)
- Неосложненные
- Простые
- комбинированные (перелом и ожог)
- Острые
- Хронические
- Проникающие
- непроникающие (без повреждения серозных покровов)

# Травматический шок

- Это общая реакция организма на перераздражение нервной системы, вызванное травмой
- Встречается в 3% случаев всех травматических повреждений
- При шоке умирает каждый четвертый пострадавший

# Степени травматического шока

- 1 степень – бледность, учащение дыхания до 25, тахикардия до 100, снижение АД до 90\60
- 2 степень – резкая бледность, липкий пот, заторможенность, частое поверхностное дыхание до 30 в минуту, АД снижается до 80 мм, снижается T тела.
- 3 степень – цианоз кожи, резкая заторможенность, с трудом может отвечать на вопросы, поверхностное частое дыхание, тахикардия 120-130, АД 60\30
- 4 степень – состояние крайней тяжести, отсутствие сознания и рефлексов, нитевидный пульс, редкое поверхностное дыхание, АД ниже 60 мм.

# Профилактика травматического шока

- обезболивание,
- иммобилизация

# Лечение:

- Обезболивание
- Инфузионная терапия – начать с кровезаменителей гемодинамического действия, затем – вливание белковых препаратов
- введение стероидных гормонов – преднизолон.
- Борьба с гипоксией вплоть до аппаратного дыхания.
- Борьба с метаболическим ацидозом – введение соды

# Ушиб (contusio)

- Закрытое механическое повреждение мягких тканей без нарушения их целостности.
- *Симптомы* – боль, ограничение активных и пассивных движений, кровоизлияние в мягкие ткани или гематома.
- *Лечение*: сразу после ушиба холод, с 3 дня – тепло и физиолечение.

# Растяжение (Distorsio)

- *Причина* - резкое сильное движение в суставе
- *Симптомы* – боль, припухлость, отек, боль при активных и пассивных движениях в суставе.
- *Лечение* – давящая повязка, иммобилизация, тепло, покой

# Разрыв (ruptura)

- Чаще мышц и сухожилий
- *Симптомы* – сильная боль в момент разрыва, гематома, пальпируемый дефект тканей, нарушение функции
- *Лечение* – сшивание мышцы или сухожилия или связки, иммобилизация, после заживления – лечебная физкультура.

# Травматический токсикоз- синдром длительного раздавливания – краш- синдром.

- Состояние обусловлено длительным раздавливанием мягких тканей
- Время раздавливания 4-8 часов
- Причины – завалы или позиционное сдавление (опьянение, кома, наркоз)
- Возникает после прекращения сдавления тканей

# Клиника:

- *1-3 дня* –  
общие симптомы: тахикардия, гипотония, те картина шока. Моча темно – красная, в ней много эритроцитов и миоглобин.  
местные симптомы: отек конечности, кровоизлияния, геморрагические пузыри, потеря чувствительности, отсутствие пульсации.
- *3-12 сутки* – почечная недостаточность – кровообращение восстанавливается, но наступает олигурия и анурия, азотемия может привести к коме и смерти.

# Лечение

- Обезболивание
- Борьба с шоком – полиглюкин, белки.
- Дезинтоксикация – форсированный диурез
- Антибиотики
- Новокаиновая блокада конечности
- Пузыри со льдом на конечность
- В дальнейшем – гемофильтрация, гемодиализ, некрэктомия, перевязки.

# Травмы черепа

# Переломы черепа:

- вдавленные переломы могут сопровождаться сдавлением мозга, при переломе основания черепа может быть ликворрея из носа или ушей, кровоизлияние в области глазниц - СИМПТОМ «ОЧКОВ».

# Сотрясение мозга (contusio):

- *Клиника:* потеря сознания, ретроградная амнезия, тошнота, рвота, головная боль, шум в ушах, головокружение. Очаговые симптомы отсутствуют
- *Лечение:* постельный режим – 10 дней.

# Ушиб мозга (contusio):

- *Клиника:* очаговая симптоматика – наряду с потерей или угнетением сознания – парезы, параличи, нарушение речи, в тяжелых случаях- нарушение функции жизненно важных органов.
- *Лечение* – постельный режим 3-4 недели, дегидратация, антибиотики.

# Сдавление головного мозга (compression):

- чаще гематомой, она может быть эпидуральная, субдуральная, внутрижелудочковая, внутримозговая.
- *Клиника* – симптомы сдавления мозга, могут проявиться не сразу, наступает паралич противоположной стороны, а зрачок расширяется на стороне гематомы.
- *Лечение:* хирургическое.

# Травмы грудной клетки: Пневмоторакс

- закрытый – воздух поступает в плевр полость из разорванного легкого,
- открытый – извне,
- клапанный или напряженный – из легкого.
  
- *Клиника:* одышка, цианоз, боль в грудной клетке, подкожная эмфизема, может быть эмфизема средостения, рентген - пневмоторакс, легкое поджато к корню.
- *Лечение* – пункция, дренирование или операция

# Закрытая травма живота: кровотечение

- Внутрибрюшное кровотечение: симптомы раздражения брюшины, «ваньки-встаньки», общие симптомы кровопотери. Анемия.
- Оперативное лечение, реинфузия крови

# Закрытая травма живота: разрыв полого органа

- Перитонит – разрыв полых органов: общие и местные симптомы.
- Хирургическое лечение. Показания к колостомии.