



Закрытые повреждения и ранения позвоночника



**Захаров В.П. доцент кафедры
травматологии и ортопедии ТГМА**

План лекции

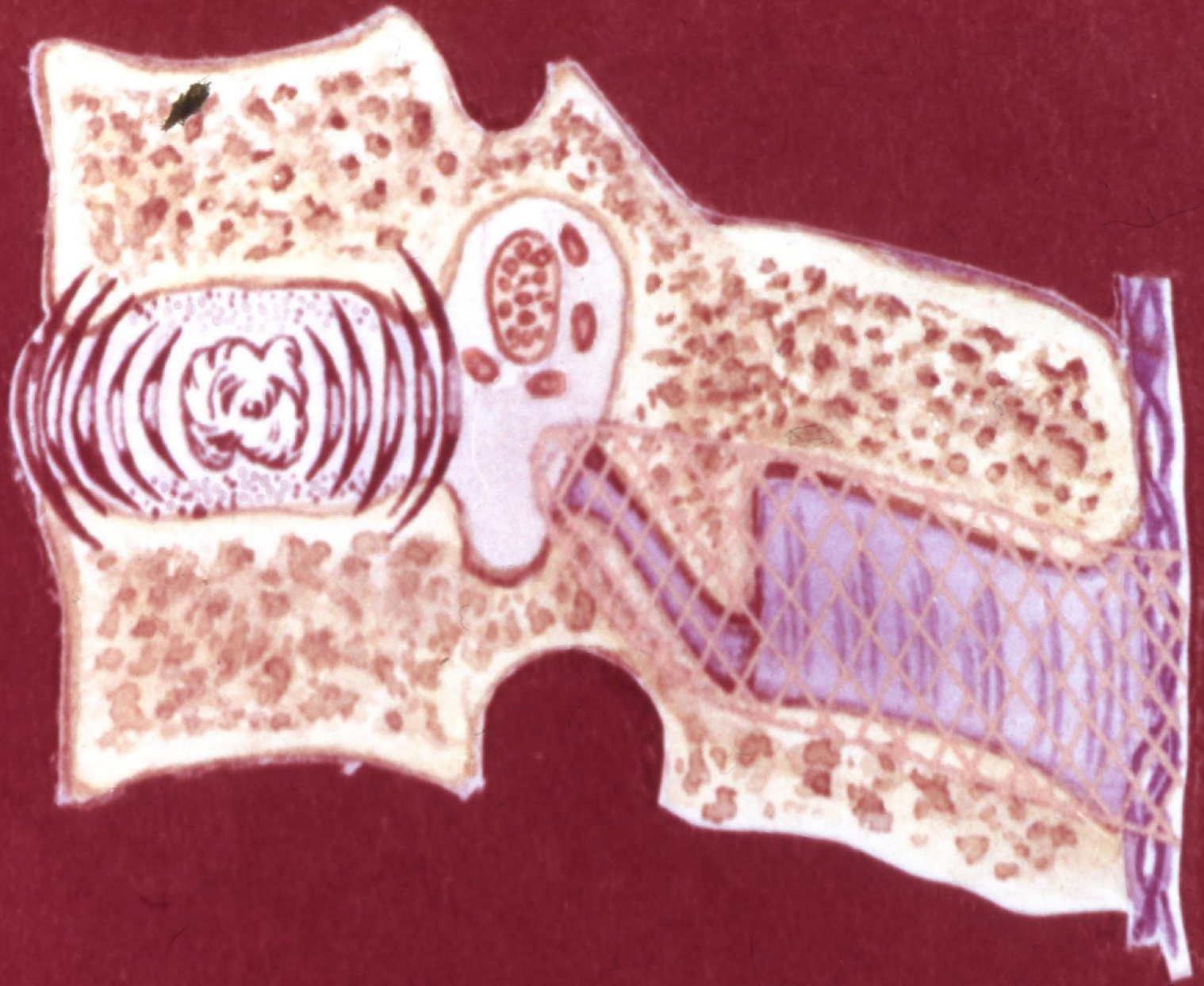
1. Актуальность проблемы.
2. Классификация закрытых повреждений позвоночника и спинного мозга.
3. Этапное лечение.
4. . Классификация огнестрельных ранений позвоночника и спинного мозга.
5. Этапное лечение.
6. Заключение

Актуальность проблемы

- Повреждения позвоночника и спинного мозга относятся к числу сравнительно редких, но очень тяжёлых травм военного времени: летальность - 90% во время Первой мир. войны, 52% во время ВОВ.
- Огнестрельные повреждения обычно преобладают над остальными и значительно чаще, чем при других видах травм позвоночника, сопровождаются нарушением целостности спинного мозга.
- Закрытые повреждения и ранения позвоночника и спинного мозга составляют не более 1% - 2% всех боевых повреждений позвоночника.

Классификация закрытых повреждений позвоночника и спинного мозга

| Причина травмы | Характер повреждения стенок позвоночного канала | Характер повреждения позвоночника | Локализация | Характер повреждения спинного мозга | Тяжесть повреждения спинного мозга |
|-----------------|---|--------------------------------------|-------------|--|-------------------------------------|
| Механическая | Паравертебральные | Переломы тел | Шейный | Без повреждения спинного мозга | Без нарушения проводимости |
| | Непроникающие | Повреждения дугоотростчатых суставов | Грудной | С повреждением спинного мозга | С частичным нарушением проводимости |
| Неогнестрельная | Проникающие | Переломы дужек | Поясничный | Без повреждения корешков спинномозговых нервов | С полным нарушением проводимости |
| | | Переломы отростков | Крестцовый | С повреждением | |



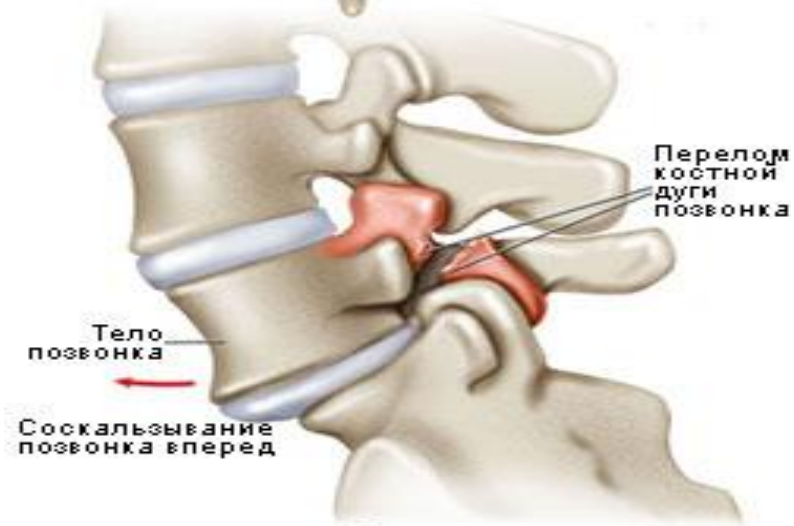
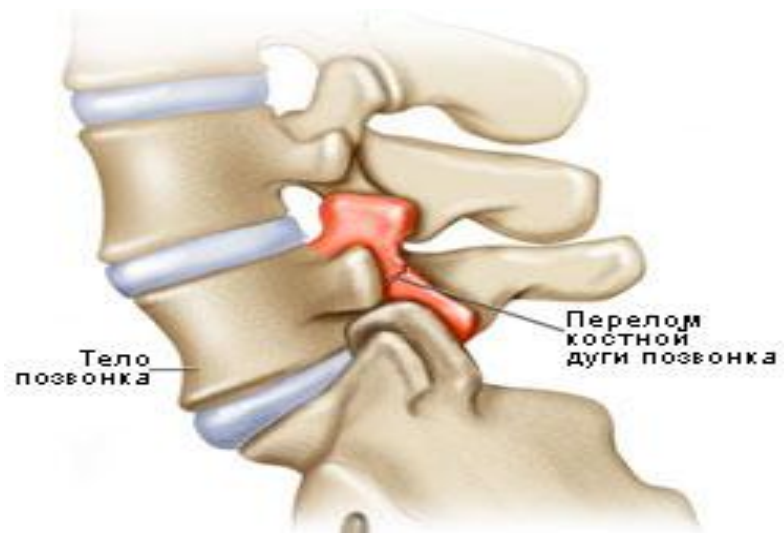


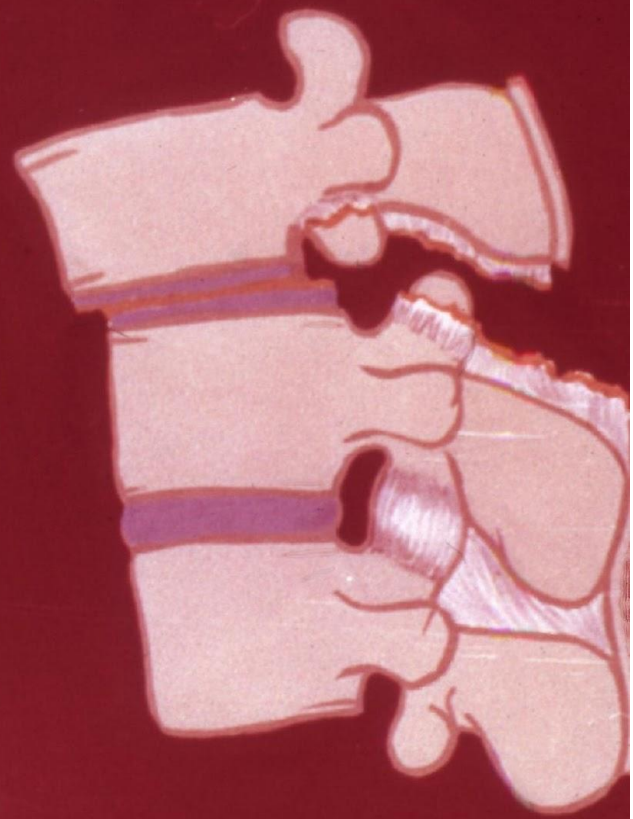
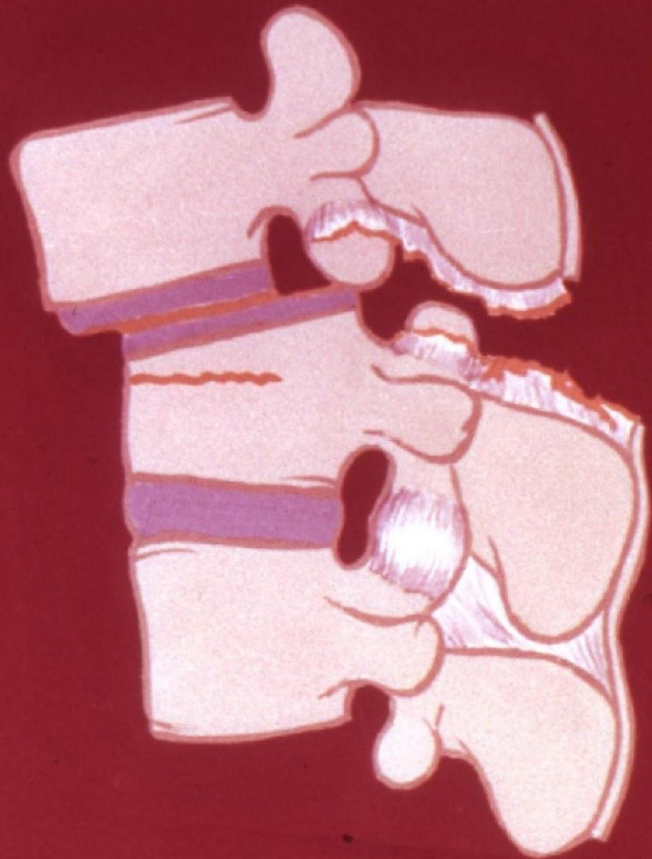
**Compression
Fracture**











Закрытые повреждения позвоночника и спинного мозга в зависимости от механизма травмы

| Механизм повреждения | Процент |
|--|----------------|
| Завалы землёй | 13.2 |
| Обвалы оборонительных сооружений | 29.2 |
| Прямые повреждения позвоночника при ударе | 29.2 |
| Падения при отбрасывании воздушной волной при разрывах снарядов, авиабомб | 4.7 |
| Автотранспорт и танки | 11.4 |
| Падения с высоты | 12.3 |
| Всего | 100.0 |

Распределение пострадавших в зависимости от уровня повреждения

| Уровень повреждения | Частота повреждения |
|----------------------------|----------------------------|
| Шейные позвонки | 12.3 |
| Грудные позвонки | 47.4 |
| Поясничные позвонки | 40.3 |
| Всего | 100.0 |

Распределение пострадавших в зависимости от характера перелома

| Характер перелома | Проценты |
|--|-----------------|
| Компрессионный перелом тел позвонков | 58.5 |
| Оскольчатый перелом тел позвонков | 19.8 |
| Перелом вывих | 3.3 |
| Перелом поперечных и остистых отростков | 4.2 |
| Комбинированный перелом тел, дужек со смещением | 14.2 |
| Всего | 100.0 |

*Первая медицинская
(само - и взаимопомощь)*

1. Введение анальгетика в/м.

2. Иммобилизация(временная, подручными средствами).

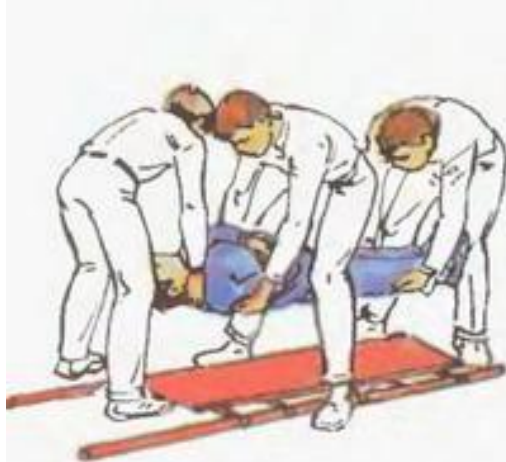
3.Вынос на жёстких носилках.



94



96



95



97

Первая врачебная

Выделяют две группы раненых:

- **Ранены с закрытыми повреждениями позвоночника.**
- **Раненые с сочетанными повреждениями: осложнённые кровотечением, перетонитом.**
- **1. Аналгетики.**
- **2. Транспортная иммобилизация.**
- **3. Противошоковые мероприятия.**
- **4. Трахеостома.**
- **5. Катеризация мочевого пузыря.**

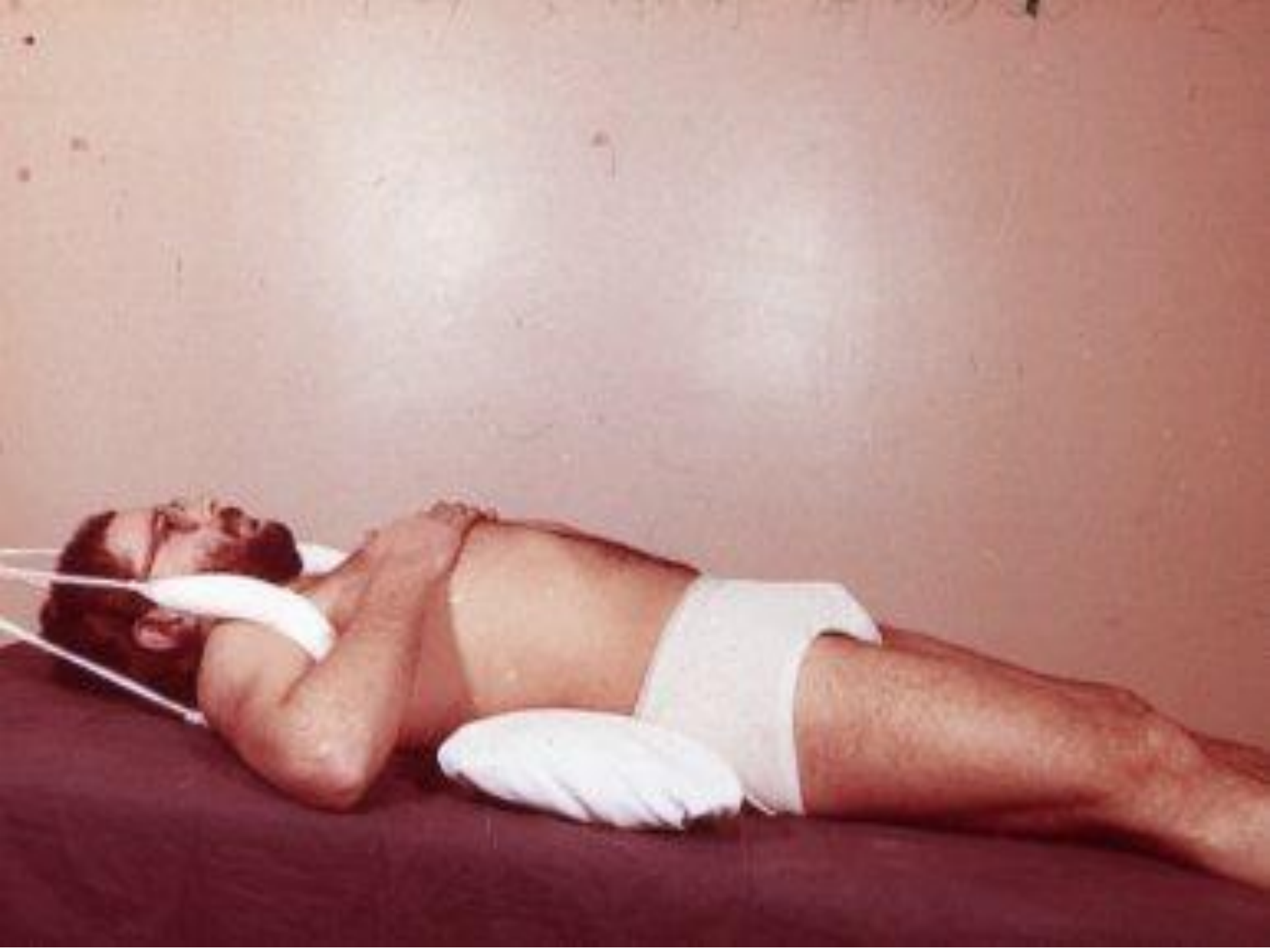
Квалифицированная помощь (отдельный медицинский батальон)

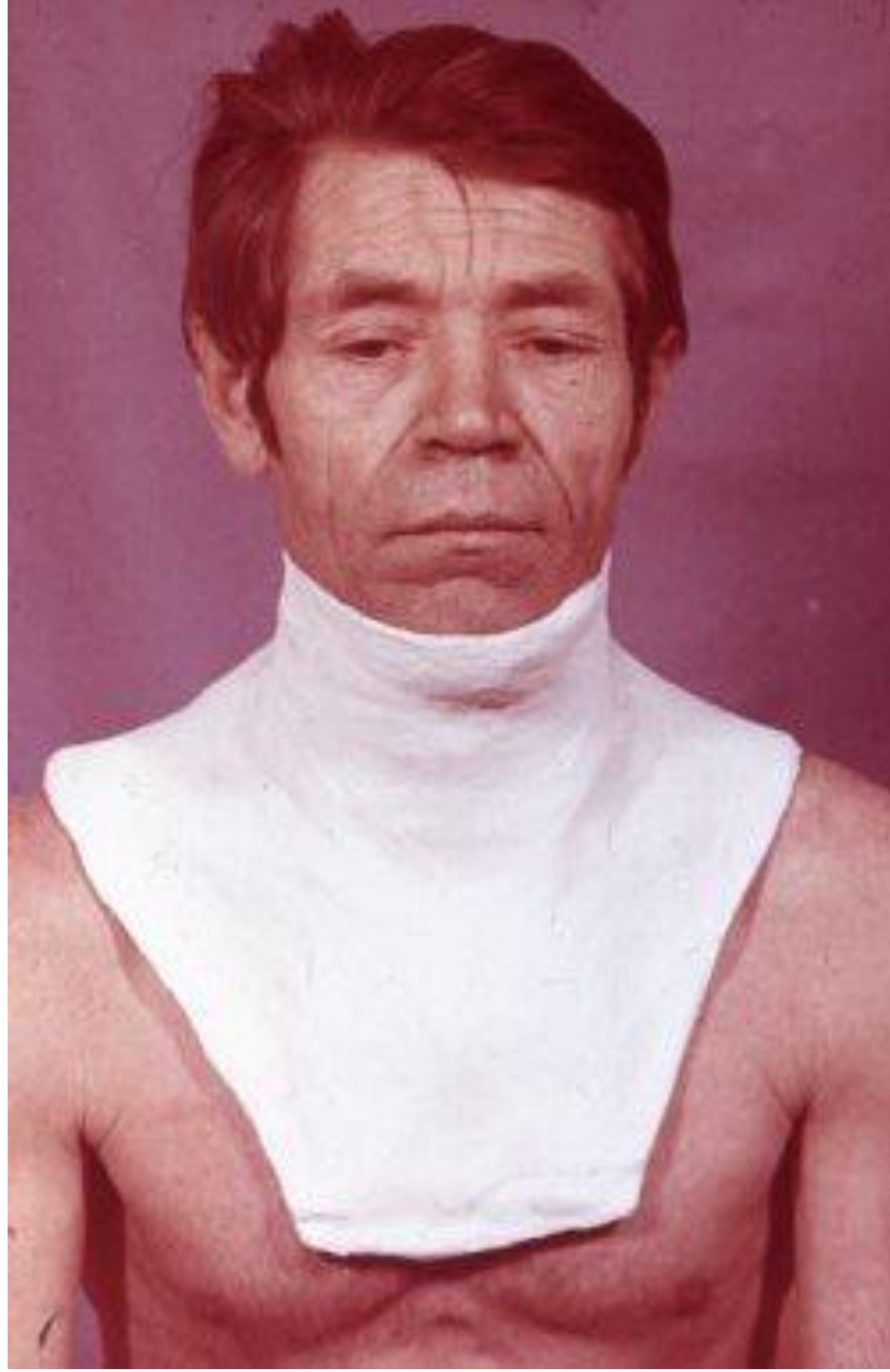
- **1. Противошоковые мероприятия.**
- **2. Хирургическое лечение: операции на позвоночнике не производят, кроме остановки кровотечения. Оперируют больных у которых имеются повреждения внутренних органов: кровотечения, перитонит.**

Специализированная помощь (нейрохирургический госпиталь)

- 1. Обследование больных, уточнение диагноза травмы, осложнений и сопутствующей патологии.**
- 2. Консервативное лечение.**
- 3. Хирургическое лечение: сдавление спинного мозга отломками, гематомой.**

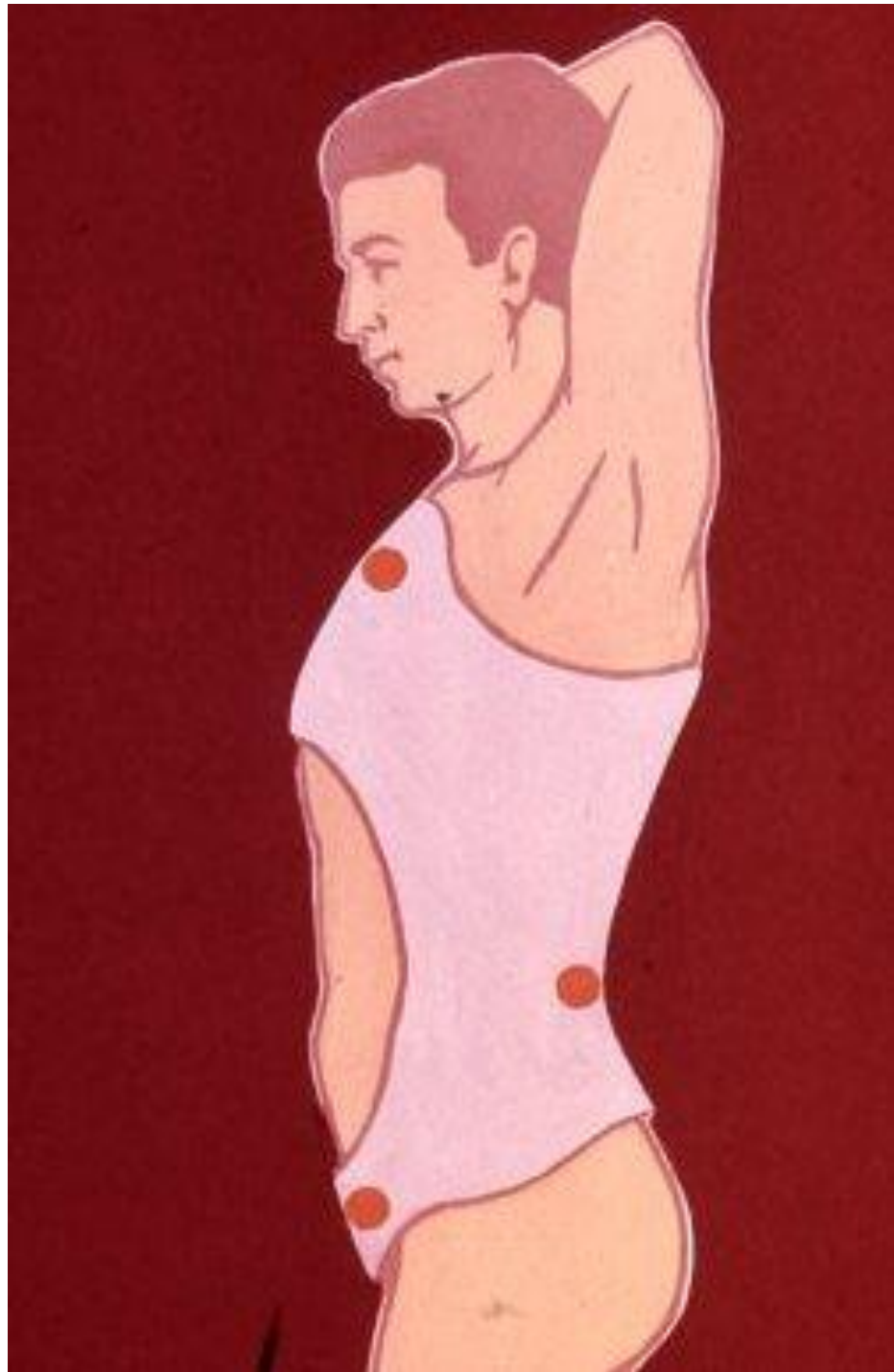












Классификация огнестрельной травмы позвоночника и спинного мозга

| Причина травмы | Характер травмы | Характер повреждения стенок позвоночного канала | Характер повреждения позвоночника | Локализация | Характер повреждения спинного мозга | Тяжесть повреждения спинного мозга |
|----------------|-----------------|---|--------------------------------------|-------------|--|-------------------------------------|
| Огнестрельные | Касательные | Паравертебральные | Переломы тел | Шейный | Без повреждения спинного мозга | Без нарушения проводимости |
| | Слепые | Непроникающие | Повреждения дугоотростчатых суставов | Грудной | С повреждением спинного мозга | С частичным нарушением проводимости |
| Минно-взрывные | Сквозные | Проникающие | Переломы дужек | Поясничный | Без повреждения корешков спинномозговых нервов | С полным нарушением Проводимости |
| | | | Переломы отростков | Крестцовый | С повреждением | |

Первая медицинская помощь

- **1. Введение анальгетика.**
- **2. Асептическая повязка.**
- **3. Предупреждение аспирации крови, рвотных масс, западение языка(укладывание на бок, живот, фиксация языка).**
- **4. Бережный вынос.**

Доврачебная помощь

- **1. Обезболивание.**
- **2. Транспортная иммобилизация.**
- **3. Исправление, подбинтование повязок.**
- **4. Щадящая эвакуация.**

Первая врачебная

- **1. Аналгетики.**
- **2. Остановка наружного кровотечения.**
- **3. Транспортная иммобилизация.**
- **4. Противошоковые мероприятия.**
- **5. При нарушении дыхания центрального генеза накладывается трахеостома.**
- **6. Катеризация мочевого пузыря.**
- **7. Введение антибиотиков, ПСС, анатоксина.**
- **8. Эвакуация в положение лёжа.**

Квалифицированная помощь (ОМЕДБ)

1.Квалифицированная хирургическая помощь оказывается по жизненным показаниям раненым при травматическим шоке, кровотечении, сочетанных повреждениях (при полостных кровотечениях груди и живота, перитоните).

2.Хирургических вмешательств на позвоночнике на этом этапе не производят, кроме остановки кровотечения.

Специализированная помощь (нейрохирургический госпиталь)

- 1. Все больные проходят обследование , с целью установки анатомического и клинического диагноза. С этой целью используются все современные методы: МРТ/КТ, УЗДК и др.**
- 2. Консервативное лечение: противошоковая терапия и далее специальное лечение, с учётом неврологического диагноза.**
- 3. Хирургическое лечение: первичная хирургическая обработка раны, декомпрессивные и стабилизирующие операции**

