

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«ХАКАССКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ им.Н.Ф.КАТАНОВА»
(ФГБОУ ВО «ХГУ им. Н.Ф.Катанова»)

МЕДИКО-ПСИХОЛОГО-СОЦИАЛЬНЫЙ ИНСТИТУТ
МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ

ПЦК специальных дисциплин
Специальность 34.02.01 Сестринское дело

Курсовая работа

ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ УКУШЕННЫХ РАН

Студентка Князева Вера Юрьевна
Руководитель Караваева Елена Николаевна

Абакан, 2016

Проблема патогенеза и лечения укушенных ран относится к числу наиболее старых разделов медицины за всю ее многолетнюю историю. Среди всевозможных повреждений, встречающихся в практике хирургии, важное место занимают раны, нанесенные животными или человеком. По данным литературы частота укушенных ран среди всех травматических повреждений составляет 1-7 %. Ежегодно в мире около 10 млн. человек обращаются по поводу повреждений, нанесенных животными. Это только «вершина айсберга», так как примерно 80% укушенных, получают небольшие повреждения и не обращаются к врачам. Больше всего укушенных ран, наносится собаками, кошками или самим человеком.

Объект исследования: укушенные раны.

Предмет исследования: диагностика и лечение укушенных ран.

Целью данной курсовой работы является изучение диагностики и лечения укушенных ран.

Для достижения цели были поставлены следующие **задачи:**

1. Проанализировать по данным литературы современные представления о проблеме укушенных ран.
2. Исследовать особенности клинической характеристики и течения укушенных ран, нанесенных различными животными и человеком.
3. Оценить методы диагностики и лечения укушенных ран.

Эпидемиология укушенных ран

Укушенная рана - возникает при укусах диких или домашних животных (кошек, собак и других, например грызунов), а также человека.

В настоящее время рост числа жертв укусов дает основание рассматривать эту проблему в эпидемиологических и социальных масштабах. К сожалению, наиболее часто жертвами укусов животных становятся дети в возрасте от 5 до 14 лет. Большая часть повреждений у детей дошкольного возраста приходится на лицо. В более старших группах на верхние конечности, при этом три четверти всех повреждений приходится на правую руку.

Осложнения укушенных ран

Более 150 различных заболеваний передаются от животного к человеку. Подтверждена передача таких заболеваний, как бешенство, болезнь кошачьих царапин (доброкачественный лимфоретикулёз), содоку («болезнь крысиного укуса»), туляриемия, лептоспироз, бруцеллез, столбняк и другие. Инфекционные осложнения могут быть вызваны почти любыми видами бактерий, вирусами, спирохетами, грибами. При повреждениях нанесенных животными возможно заражение еще одной опасной инфекцией — столбняком. Поэтому всем получившим укусы животных или человеком необходимо проведение экстренной профилактики столбняка. Так же недостаточно радикальная первичная хирургическая обработка укушенной раны, выжидательная, запоздалая, либо неадекватная этиотропная антибактериальная терапия нередко приводят к таким осложнениям, как целлюлит, глубокие флегмоны, далеко распространяющиеся за пределы входных ворот инфекции, остеомиелиту, эндокардиту и даже к сепсису.

Особенности течения укушенных ран

Особенностью течения укушенных ран, нанесенных животными, является то, что они обильно загрязнены слюной. Слюна животных содержит большое количество гноеродной флоры, но гнойный процесс мало отличается от обычного. Укусы кошек к тому же могут сопровождаться явлениями аллергии, поскольку кошачьи белки являются сильным аллергеном. При сочетании укусов и царапин может развиваться специфическое воспалительное заболевание – фелиноз. Укусы человека при отсутствии лечения протекают очень тяжело. В слюне человека большое количество анаэробных микроорганизмов, и потому, если развивается воспаление, оно носит гнилостный характер. К тому же микроорганизмы, выделенные от человека, обладают устойчивостью ко многим антибиотикам.

Особенности клинического течения укушенных ранах, нанесенных собаками

Проблема эффективного лечения ран, причиненных укусами собак, остается весьма актуальной. Около 80% укусов наносятся собаками. Инфекцией осложняются 15-20% этих укусов. Раневая инфекция развивается обычно через 8-24 ч после укуса. В месте укуса появляются боль, воспаление, гнойное отделяемое, иногда с неприятным запахом. Если при укусе пострадали сустав или кость, возможны артрит и остеомиелит. Раневая инфекция нередко сопровождается лихорадкой, увеличением лимфоузлов, лимфангиитом. Укусы собак напоминают колотые или рваные раны, только вероятность инфицирования всегда больше. Зубы у собаки очень острые, и, когда она кусает, микробы попадают глубоко в рану, а затем в кровь. Особую опасность укусы собак представляют для детей.

Неотложные мероприятия:

В первую очередь успокойте пострадавшего и остановите кровотечение (прямое давление, жгут, повязка). Затем вызовите «скорую помощь» или отведите пострадавшего в ближайшее лечебное учреждение.

Профилактика укусов:

- Никогда не оставляйте без присмотра маленького ребенка наедине с собакой.
- Научитесь распознавать признаки агрессивности собаки чтобы в нужное время оставить ее в покое.
- Не позволяйте себе или ребенку вмешиваться в драку двух собак и более.
- Научитесь уважать территорию собаки (место, миску . .)

Особенности клинического течения при укушенных ранах, нанесенных кошками

Укусы кошки должны быть обязательно восприняты всерьез, причем гораздо сильнее, чем к ним относятся люди, поскольку подобное травмирование способно привести к трудной в лечении бактериальной инфекции. И основным типом осложнения явилось развитие сложной бактериальной инфекции в очаге укуса и часто – с распространением по всему организму. Зубы у кошек очень острые и оставляют относительно глубокие колотые раны. Когда укус возникает на руке, а исследования показали, что до 85% кошачьих укусов приходится именно на эту часть человеческого тела, глубина прокола может легко достичь сустава или мембранной оболочки вокруг сухожилия. Кошки считаются опрятными чистюлями. Однако если сравнить количество и видовое разнообразие микроорганизмов в их ротовой полости и у собак, открываются очень интересные факты. В мазке со слизистой оболочки рта у кошек в несколько тысяч раз больше микробов, чем у собак, причем здесь преобладают виды, которые вызывают тяжелые реакции в тканях после укуса – синегнойная и кишечная палочки, золотистый стрептококк и другие.

Первая помощь и лечение кошачьих укусов

Если укус кровоточит, следует оказывать прямое давление на область с использованием чистой сухой ткани. Продолжать сдавливать нужно до тех пор, пока кровотечение не остановится. Если кровотечения не наблюдается или оно слабое, нужно промыть область укуса в течение нескольких минут под проточной водой, обрабатывая рану несколько раз с использованием антибактериального мыла.

Следующий этап – стерилизация раны. Хороший эффект оказывает Бетадин, или обычный йод. Наложение чистой повязки обязательно. В дальнейшем следует осматривать рану 1-2 раза в сутки в течение следующей недели. Однако лучшим решением станет обращение в лечебное учреждение.

Диагностика укушенных ран

При первичном обращении производится сбор анамнеза (время укуса и вид животного), забор мазков для бактериологического исследования и первичная хирургическая обработка раны. При наличии системных признаков инфекции проводится также забор крови для выявления аэробных и анаэробных возбудителей. При контаминации раны почвой, растительными фрагментами или водой из прудов, озер, аквариумов, а также у пациентов с иммунодефицитными состояниями выполняется бактериологическое исследование на микобактерии и грибы. При укусе человеком необходимо также провести обследование на инфицирование вирусом гепатита В и ВИЧ.

Лечение укушенных ран

Обработка раны заключается в промывании физиологическим раствором или водой, при неглубоком повреждении возможно использование антисептиков (перекись водорода или повидон иодин). Ушивание ран рекомендуется при свежих (менее 6 часов) предположительно не инфицированных процессах, а также в косметических целях (на лице). Отсроченное ушивание раны (через 3-5 дней) применяются при укусах давностью более 6-8 ч, локализующихся в области конечностей и сопровождающихся разможением тканей. Выбор антибактериального препарата проводится на основании данных бактериологического исследования. До получения его результатов препаратом выбора является амоксициллин/клавуланат (625 мг 3 раза в сутки для взрослых). При аллергии на пенициллины возможно назначение метронидазола в комбинации с доксициклином при укусах кошек и собак. При укусах человека также может использоваться метронидазол в комбинации с эритромицином, однако предпочтительным является применение ципрофлоксацина в комбинации с клиндамицином. При тяжёлом характере инфекции антибиотики вводятся внутривенно, длительность терапии зависит от клинической динамики.

Меры профилактики

Профилактическая противовирусная терапия (вирус гепатита В, ВИЧ, бешенство) проводится при подозрении на возможность заражения согласно стандартным схемам. Профилактика столбняка (противостолбнячная вакцина и противостолбнячный иммуноглобулин) проводится при отсутствии у пациента подтверждённого иммунологического анамнеза (т.е. данных и сроках проведения плановой иммунопрофилактики столбняка). При наличии риска заражения гепатитами или ВИЧ наблюдение за пациентом должно продолжаться не менее трех месяцев.

Заключение

В результате проведенной работы были сделаны следующие выводы:

1. В настоящее время укушенные раны являются одной из самых распространенных проблем в мире. В Российской Федерации ее частота встречаемости составляет 30-70%, причем отмечается тенденция к прогрессивному увеличению числа пострадавших и увеличению количества осложненных форм, что делает актуальным изучение укусов нанесенных животными или человеком.

2. Укушенные раны, нанесенные собаками, в основном рваные, поверхностные и глубокие, с повреждением подкожной клетчатки, фасции, мышц. Собаки чаще всего кусают людей за голень. Укушенные раны, нанесенные людям кошками, множественные, точечные или линейные в виде прерывистой линии. Раны нанесенные человеком опасны из-за содержания огромного количества патогенных микробов в ротовой полости.

3. Современная диагностика и лечение укушенных ран, показали свою эффективность на 99%, но в большей степени все зависит от самого человека чем быстрее он обратится за помощью в больницу, тем прогноз на выздоровление благоприятней. Лишь в лечебном учреждении пострадавшему способны оказать квалифицированную помощь.

**СПАСИБО ЗА
ВНИМАНИЕ!!!**