

Кафедра Травматологии и
ортопедии ВГМА им. Н.Н.
Бурденко
Травматический шок
Травматическая болезнь

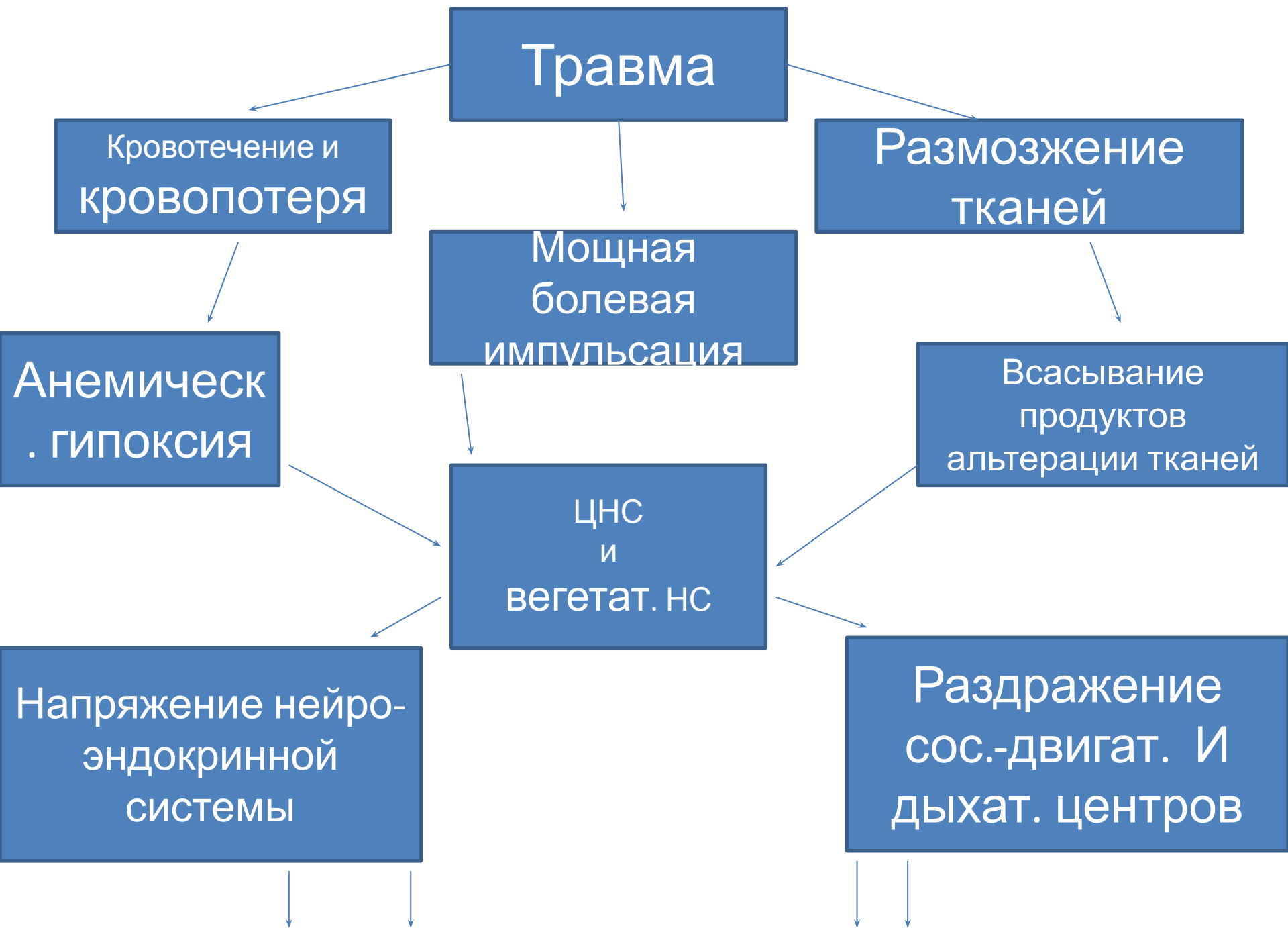
Зав. кафедрой Самодай В.Г.,
преподаватель Лакатош К.О.

Подготовил студент л-518 Высоцкий Е.Ю.



ТРАВМА - это физическое повреждение в результате воздействия на организм механической, химической, термической энергии. Травма может быть непроникающей и проникающей. Непроникающая или закрытая травма несет в себе больше проблем в диагностике и лечении, чем проникающая и, как правило, именно она является множественной.





Спазм сфинктеров прекапилляров,
централизация кровообращения,
тахикардия, тахипноэ

Удержание нормальных
параметров гемодинамики



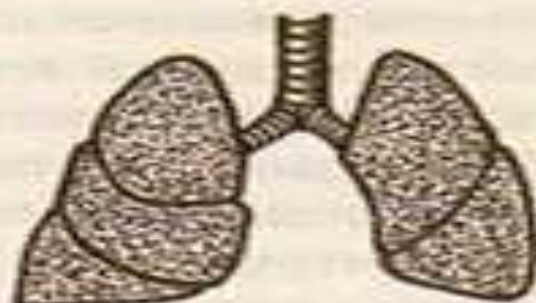


ТРАВМАТИЧЕСКИЙ ШОК

Сознание
нарушено



Артериальное давление снижается



Дыхание частое,
поверхностное

F

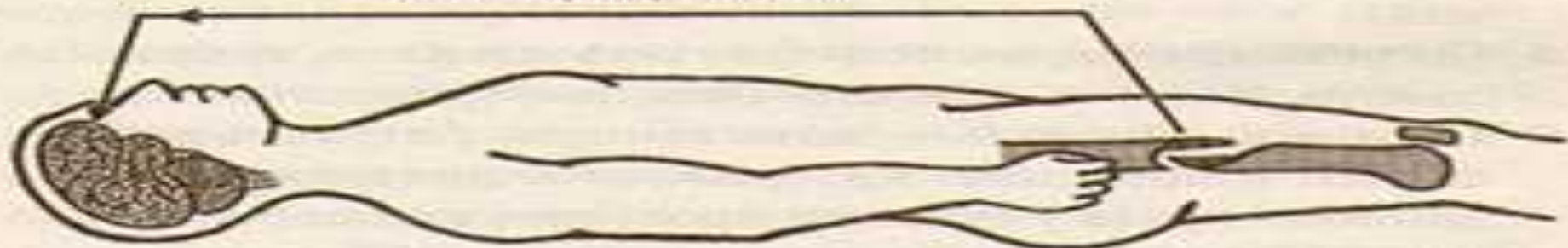


Пульс частый
нитевидный



Температура тела
снижается. Кожные
покровы бледные,
покрыты холодным
потом

Болевой раздражитель

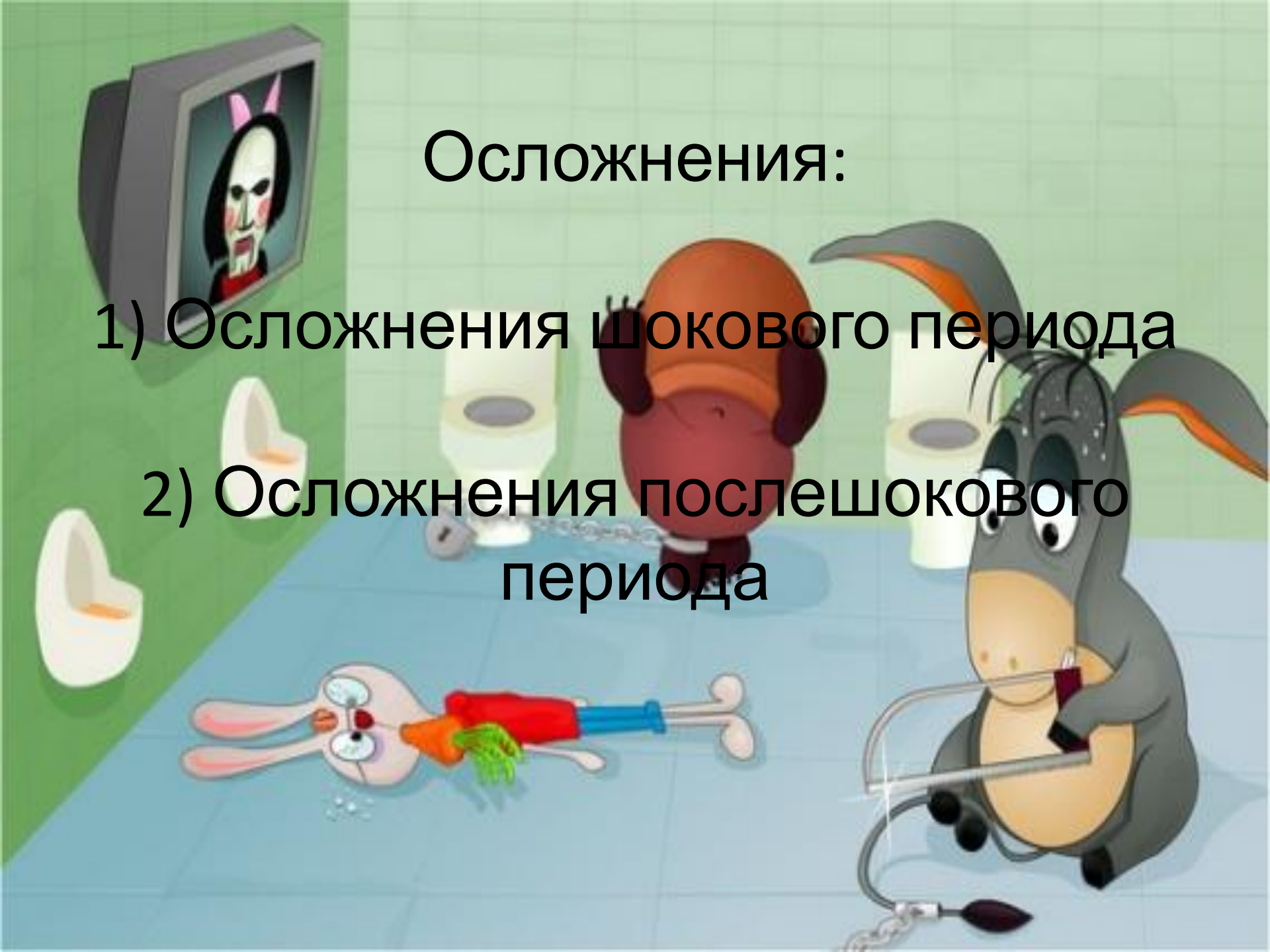


Нарушается деятельность жизненно важных органов и систем

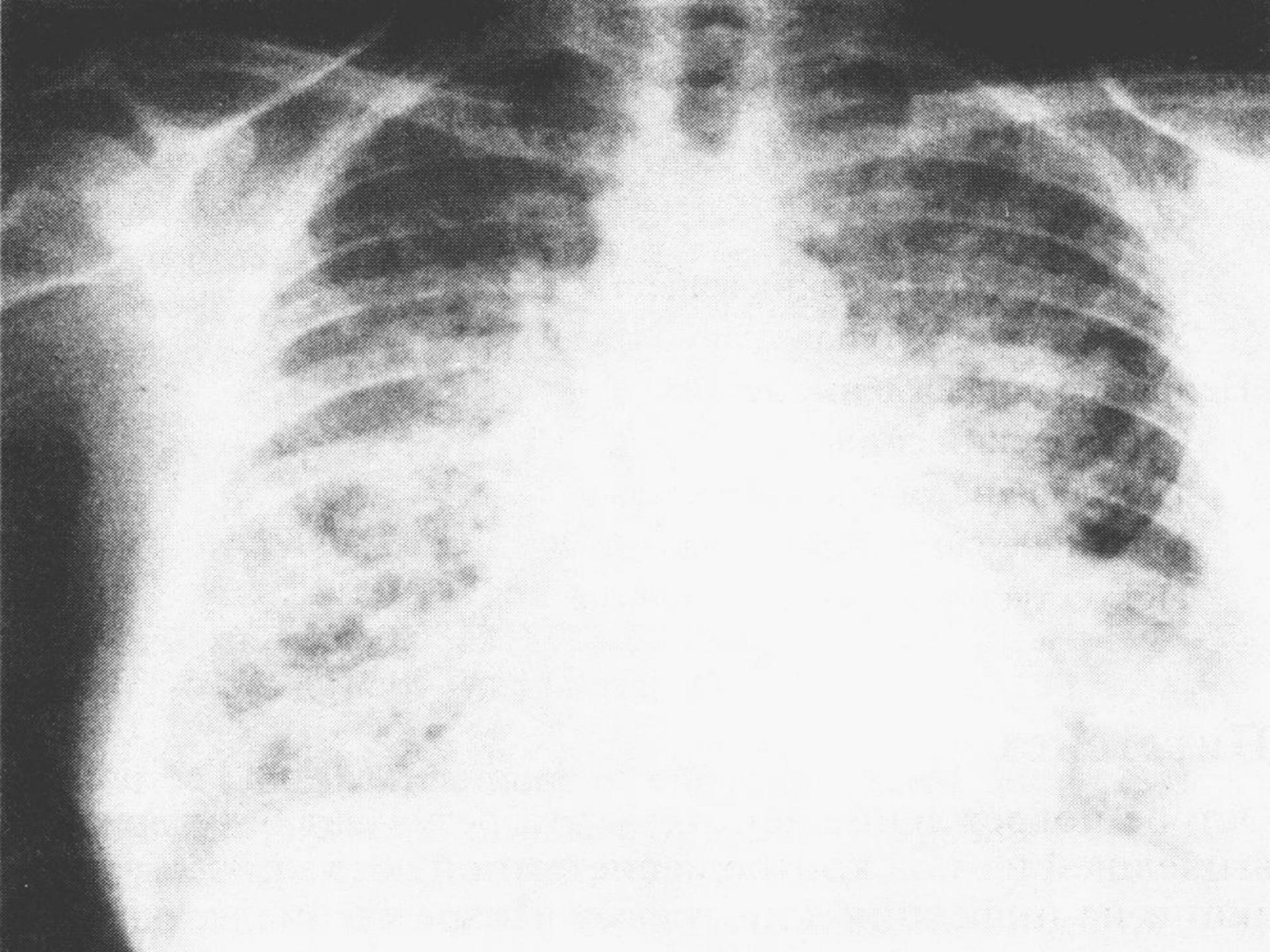
- **Травматический шок**- общая реакция организма, развивающаяся в ответ на тяжелые повреждения и проявляющаяся расстройством жизненно важных функций: кровообращения, дыхания, обмена веществ, нарушение функций эндокринных желез.

Осложнения:

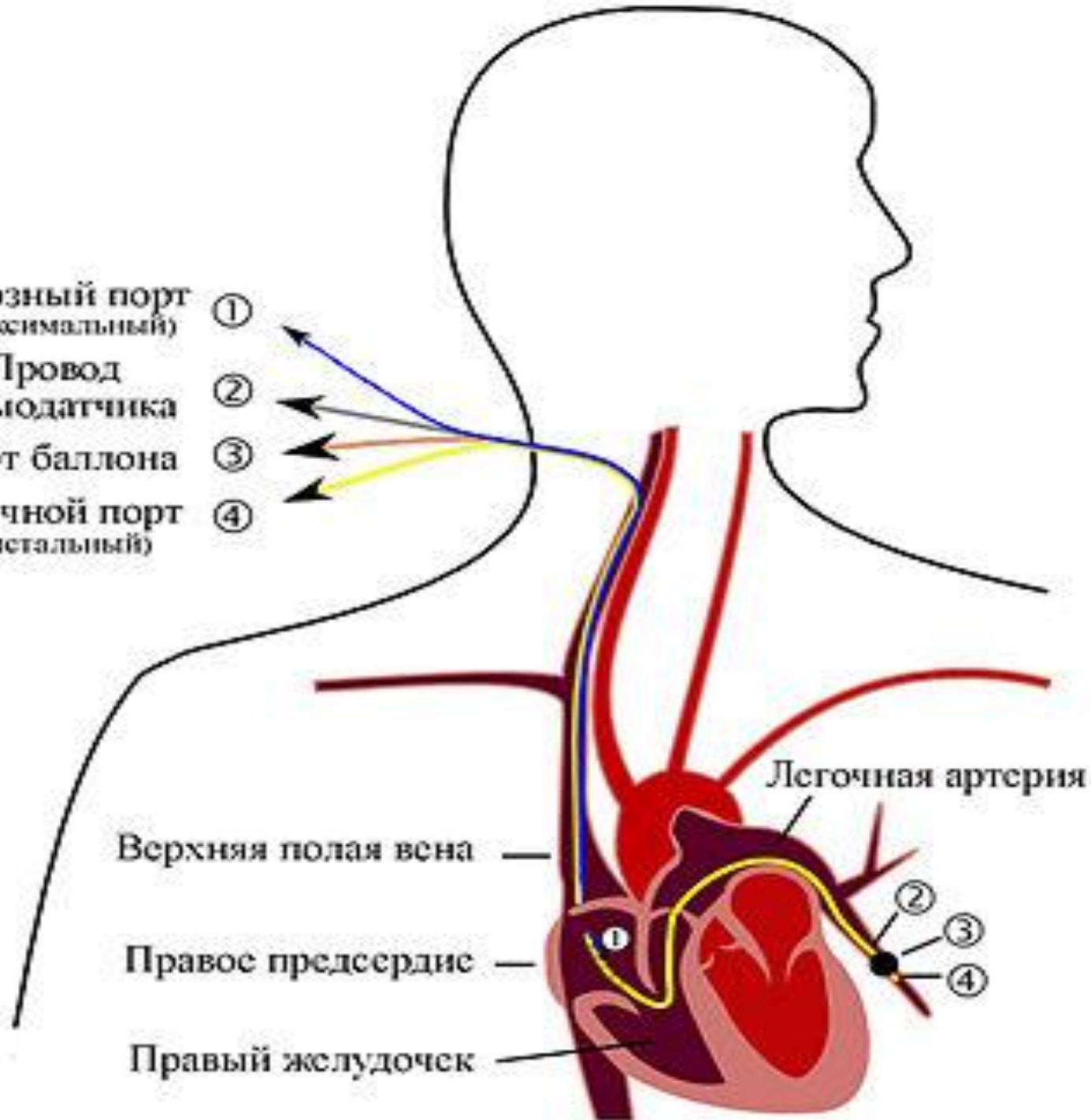
- 1) Осложнения шокового периода
- 2) Осложнения послешокового периода







- Венозный порт (проксимальный) ①
- Провод термодатчика ②
- Порт баллона ③
- Легочной порт (дистальный) ④

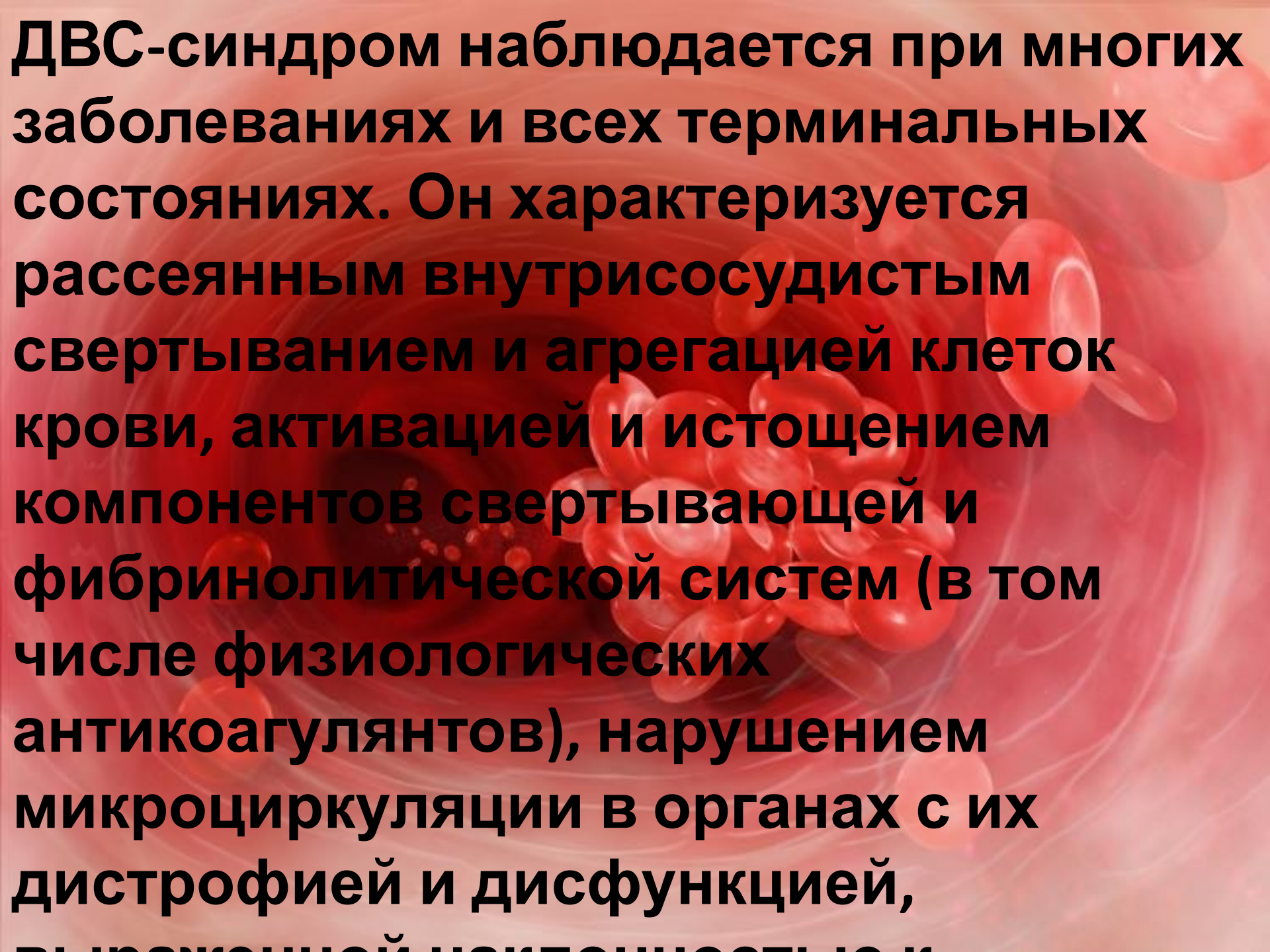


Верхняя полая вена

Правое предсердие

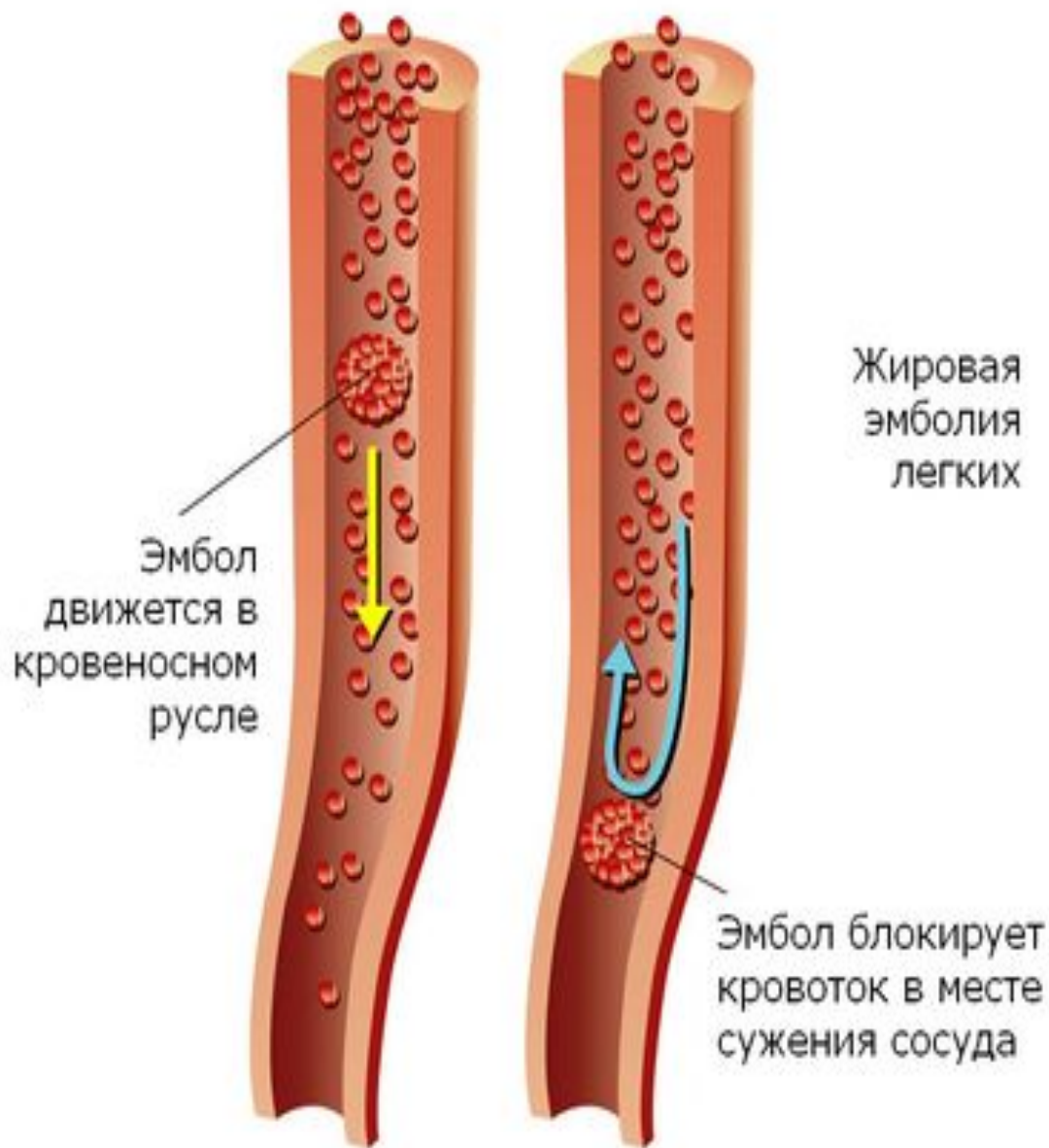
Правый желудочек

Легочная артерия

A microscopic view of a blood vessel showing numerous red blood cells (erythrocytes) in motion. The cells are biconcave and appear as bright red discs against a lighter red background. The vessel walls are visible as thin, translucent layers.

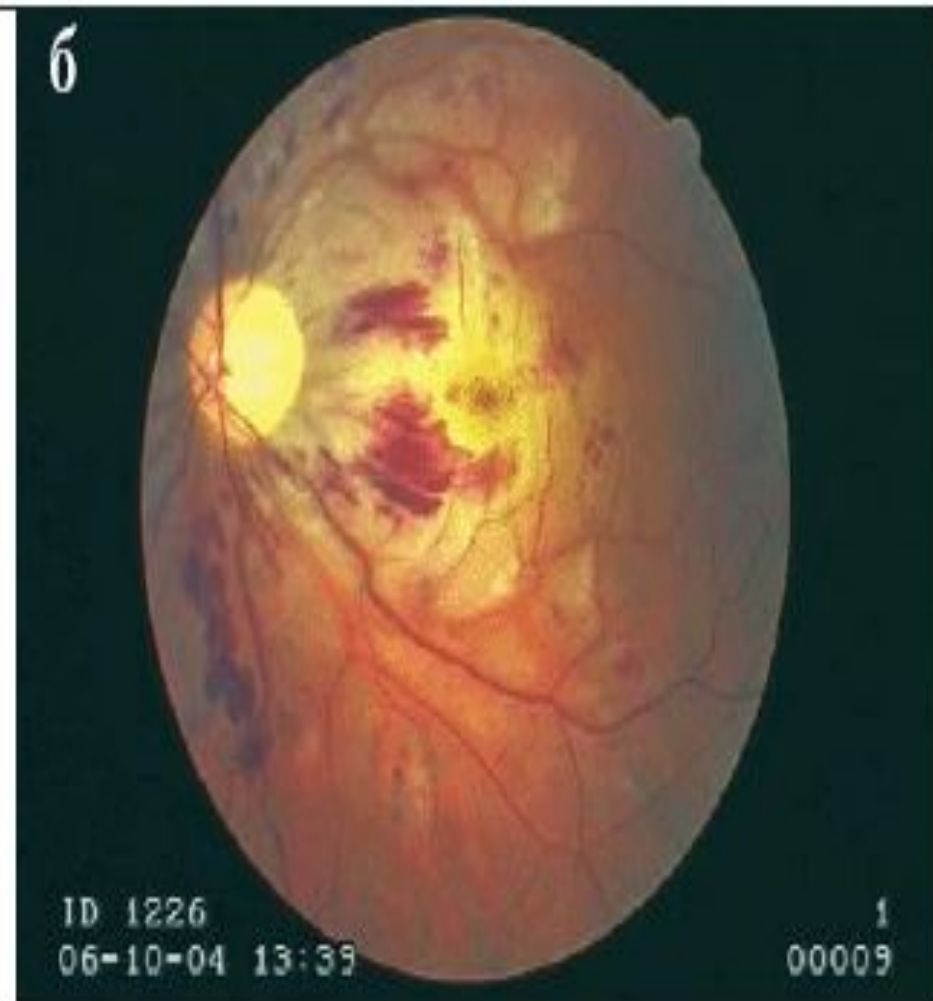
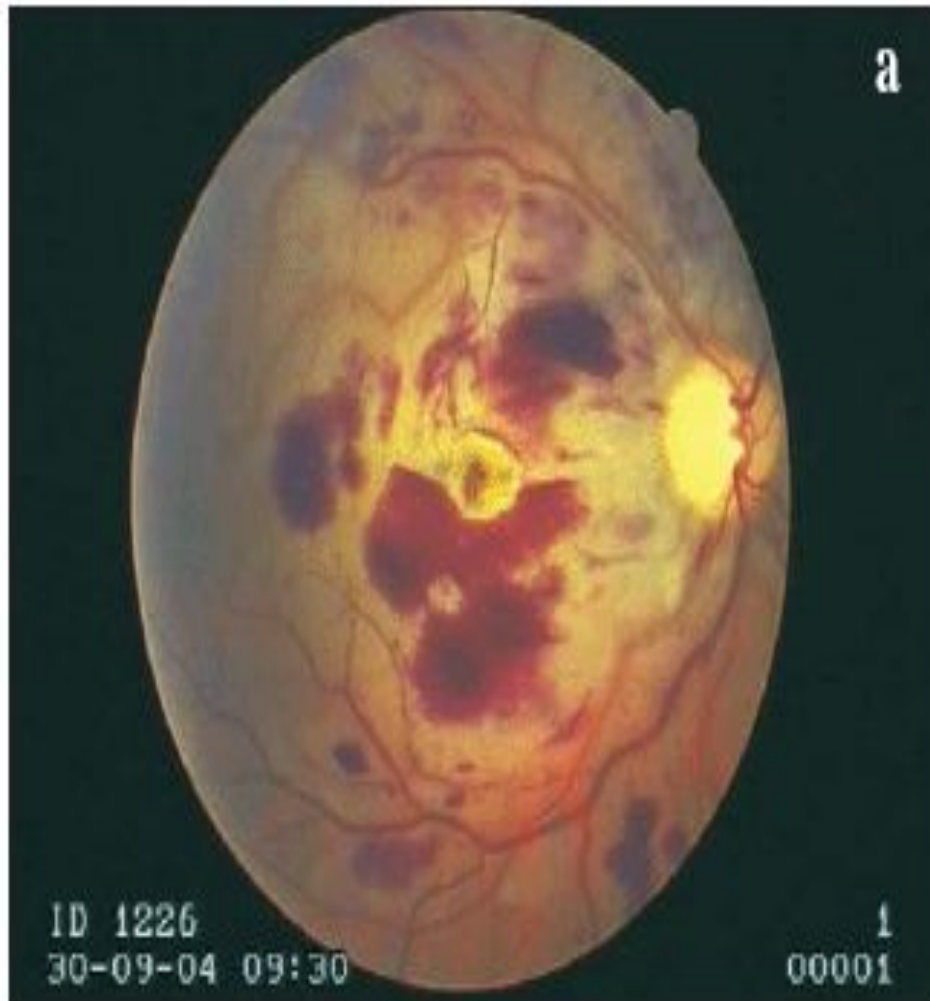
ДВС-синдром наблюдается при многих заболеваниях и всех терминальных состояниях. Он характеризуется рассеянным внутрисосудистым свертыванием и агрегацией клеток крови, активацией и истощением компонентов свертывающей и фибринолитической систем (в том числе физиологических антикоагулянтов), нарушением микроциркуляции в органах с их дистрофией и дисфункцией, выключенной нектонностью и





Жировая эмболия

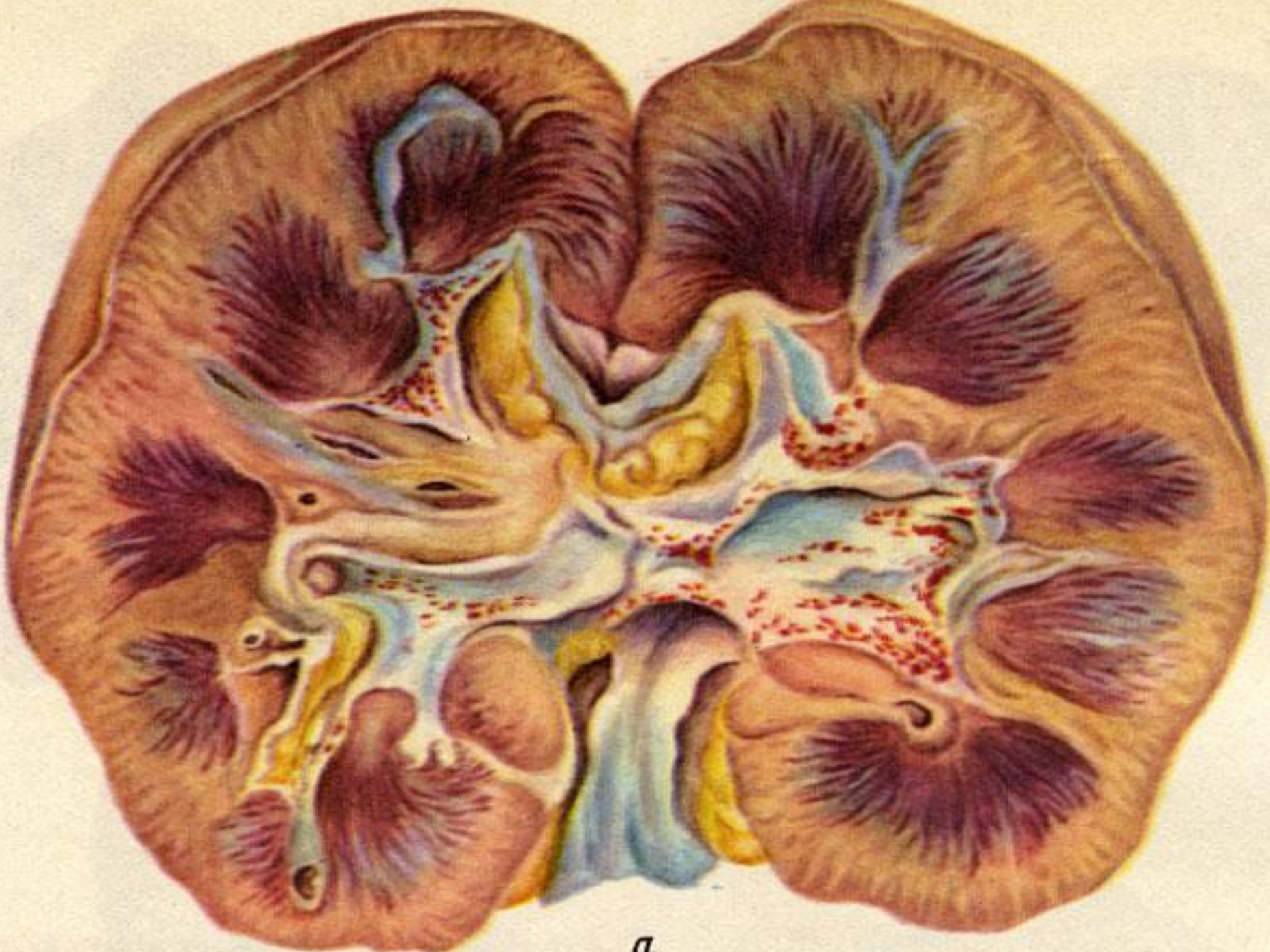
Синдром Пурчера при жировой эмболии



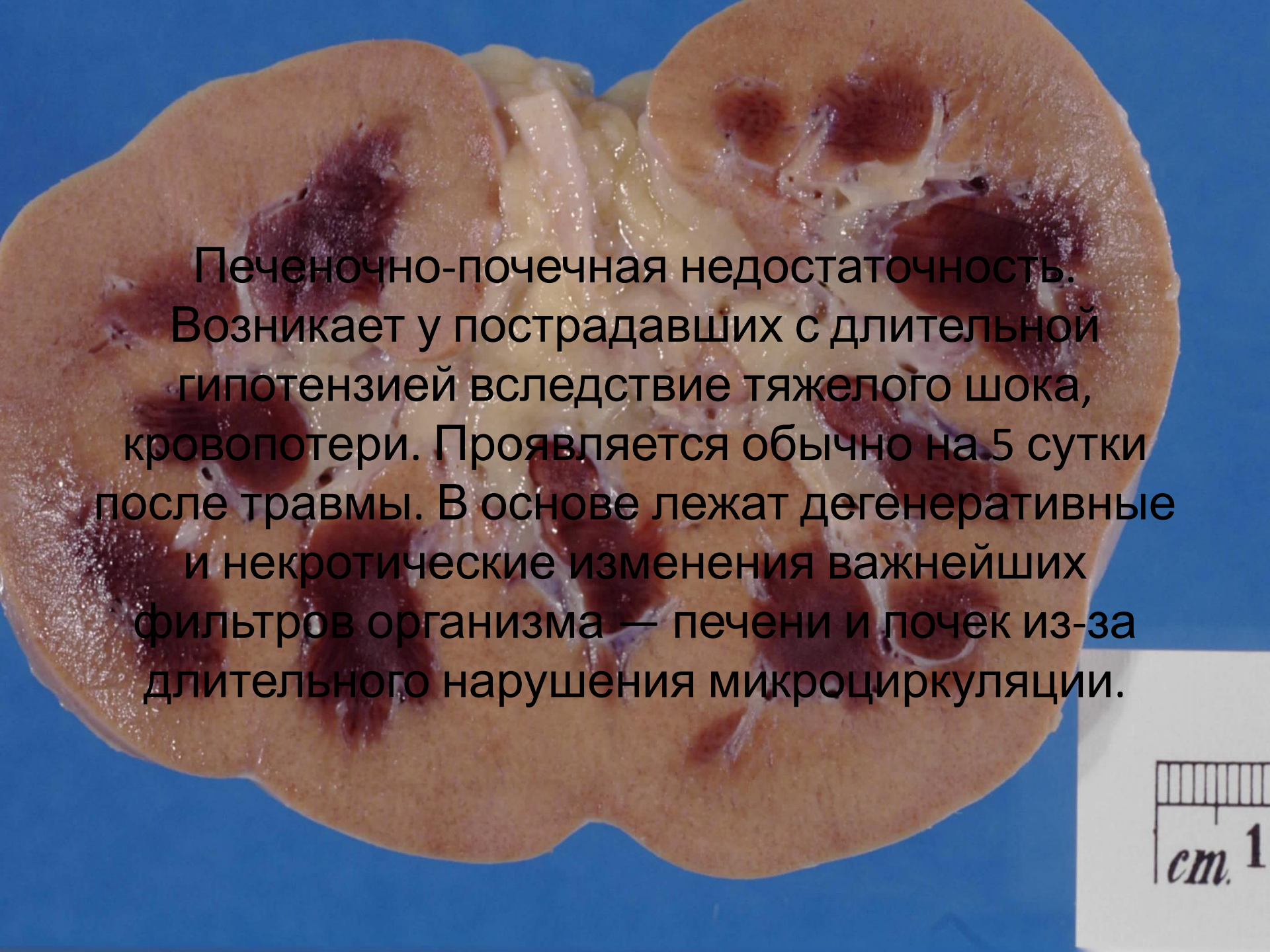


Классификация и этиология острой почечной недостаточности

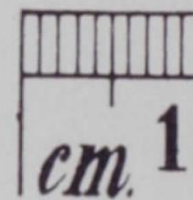


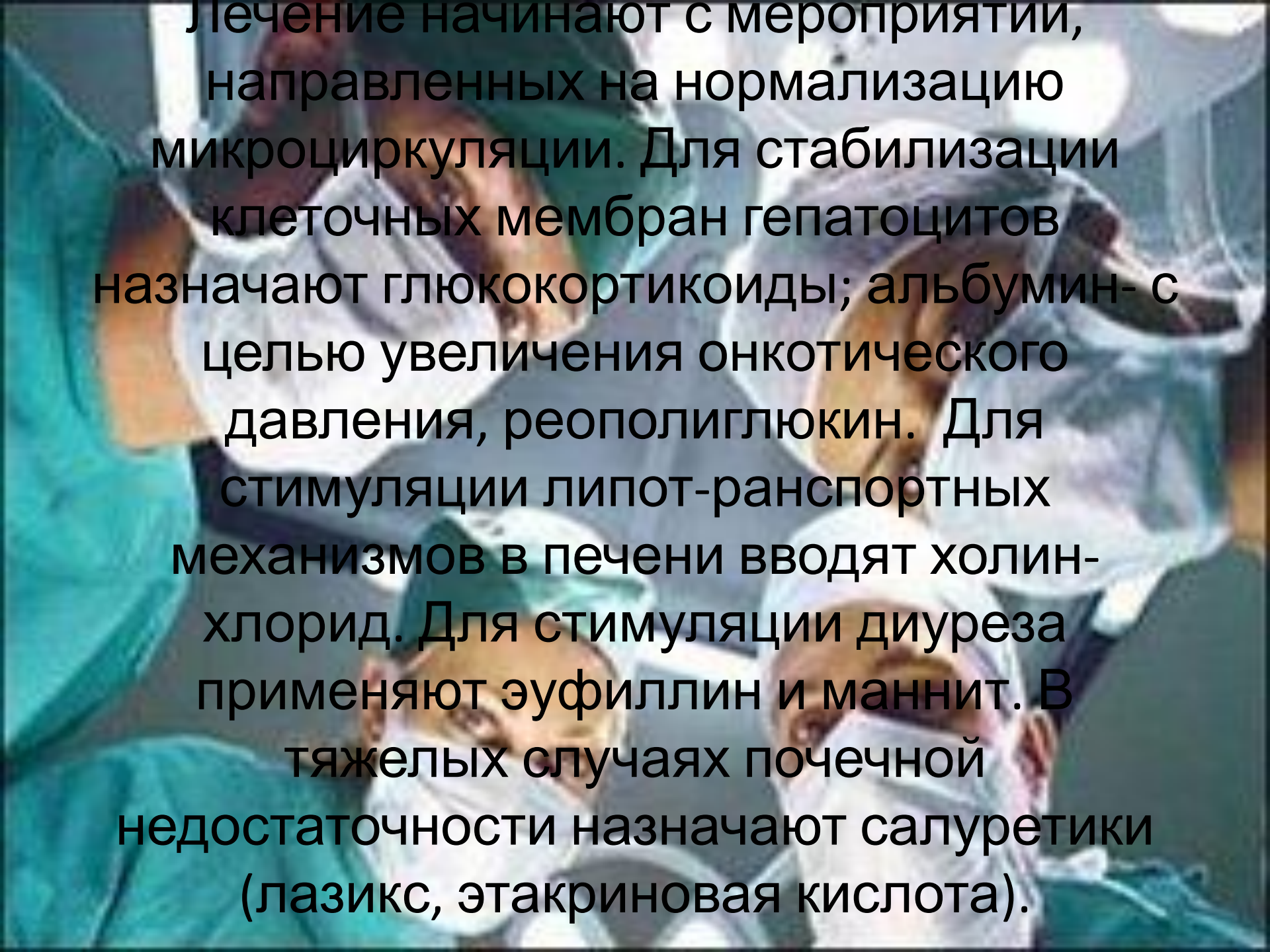


a

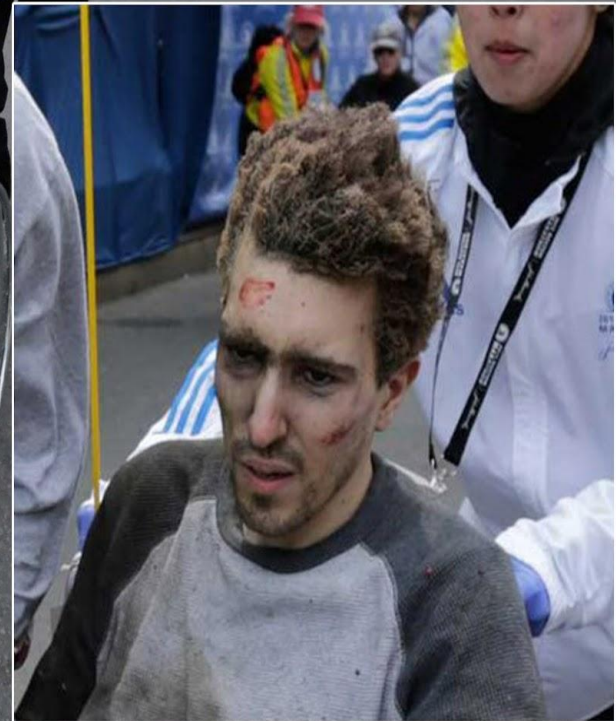
The image shows a gross pathology specimen consisting of a cross-section of a liver and a kidney. The liver is on the left, and the kidney is on the right. Both organs exhibit large, dark reddish-brown areas, characteristic of hemorrhagic infarction. The surrounding tissue is a lighter, yellowish-tan color. A white ruler with black markings is visible in the bottom right corner, indicating a scale of 1 centimeter.

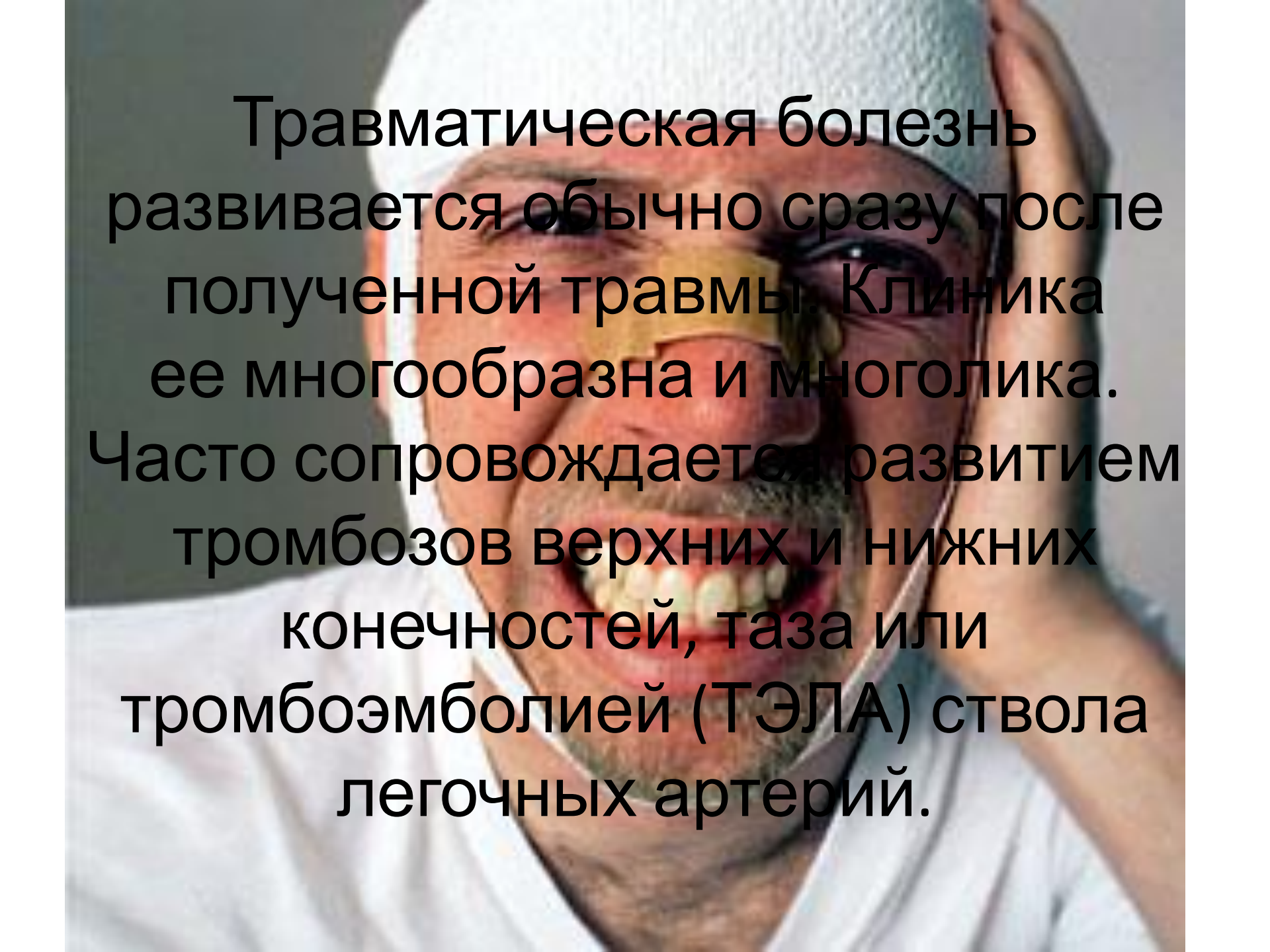
Печеночно-почечная недостаточность. Возникает у пострадавших с длительной гипотензией вследствие тяжелого шока, кровопотери. Проявляется обычно на 5 сутки после травмы. В основе лежат дегенеративные и некротические изменения важнейших фильтров организма — печени и почек из-за длительного нарушения микроциркуляции.





Лечение начинают с мероприятий, направленных на нормализацию микроциркуляции. Для стабилизации клеточных мембран гепатоцитов назначают глюкокортикоиды; альбумин - с целью увеличения онкотического давления, реополиглюкин. Для стимуляции липот-транспортных механизмов в печени вводят холин-хлорид. Для стимуляции диуреза применяют эуфиллин и маннит. В тяжелых случаях почечной недостаточности назначают салуретики (лазикс, этакриновая кислота).



A close-up photograph of a man's face. He has a white bandage wrapped around his entire head, covering his hair and forehead. A yellow bandage is applied to his nose. He is holding the right side of his head with his hand. The background is a plain, light-colored wall.

Травматическая болезнь развивается обычно сразу после полученной травмы. Клиника ее многообразна и многолика. Часто сопровождается развитием тромбозов верхних и нижних конечностей, таза или тромбоэмболией (ТЭЛА) ствола легочных артерий.



Спасибо за внимание!

ЛУЧШЕ БЫТЬ В ШОКЕ ОТ УСЛЫШАННОГО
ЧЕМ В ЖОПЕ ОТ ПРОИСХОДЯЩЕГО