

# ОГНЕСТРЕЛЬНЫЕ ПЕРЕЛОМЫ ЧЕРЕПА

Выполнила студентка МЛ-510

Воронкина В.С.

# Классификация

---

## Огнестрельные ранения черепа и мозга



**Ранения мягких  
тканей (без  
повреждения кости)**



**Непроникающие  
ранения черепа  
(экстрадуральные)**



**Проникающие  
ранения черепа  
и ГМ**

**(интрадуральные)**

- Слепые;
- Сквозные;
- Касательные;
- Пулевые;
- Осколочные.





# Огнестрельные переломы черепа

---

- Неполный перелом с изолированным повреждением только наружной или внутренней пластинки черепа (непроникающий);
- Линейный перелом
- Вдавленный перелом
- Раздробленный перелом
- Дырчатый перелом (проникающий)
- Оскольчатый перелом



# Клиника

---

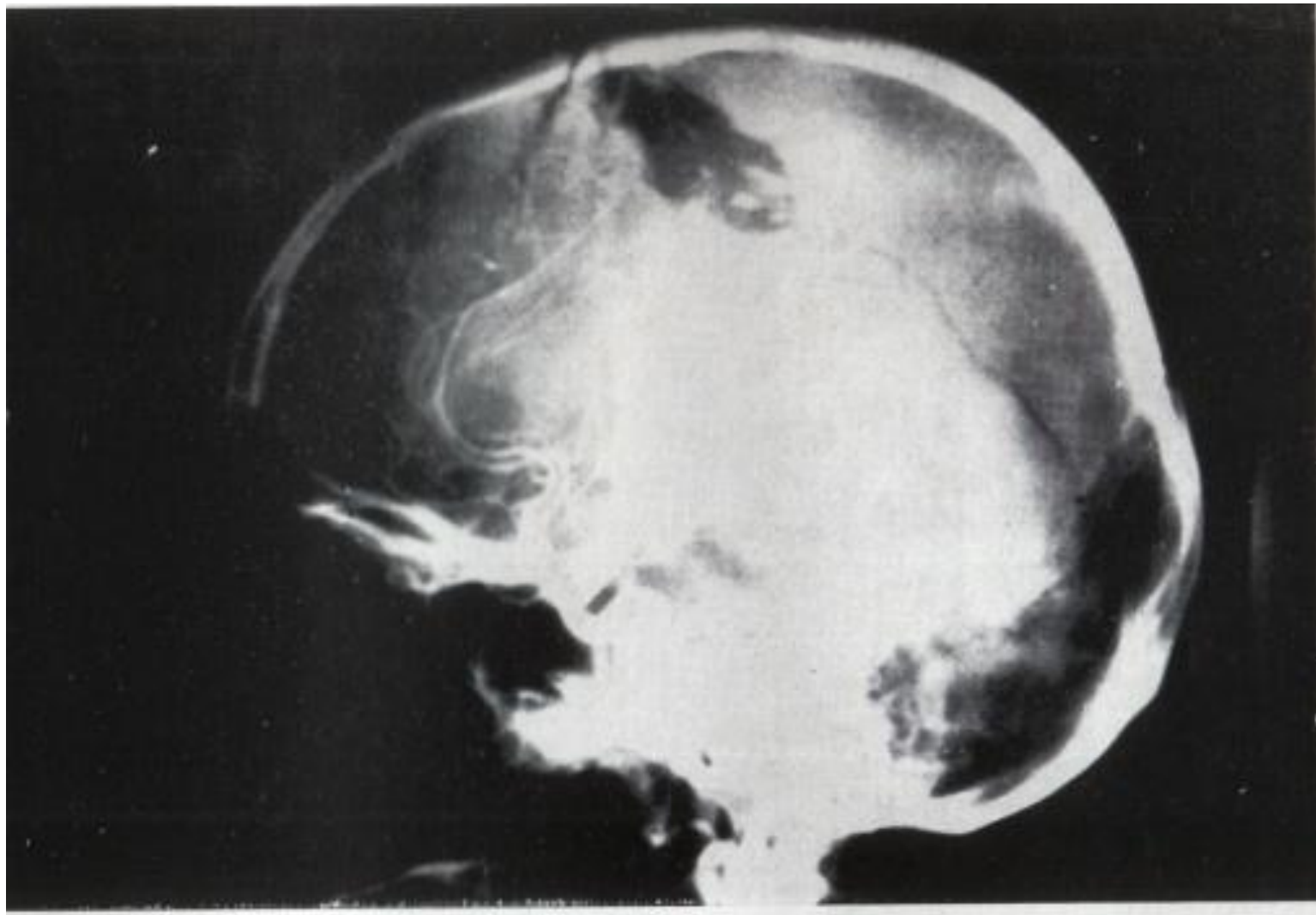
- Клиника проникающих ранений характеризуется потерей сознания.
  - Наиболее тяжелые нарушения сознания и выраженные стволовые симптомы наблюдаются при ранении мозга современной высокоскоростной малокалиберной пулей. Возможны рвота, брадикардия, дисфагия, патологические рефлексy.
  - При осмотре особое внимание обращается на состояние раны, ее отделяемое (кровь или спинномозговая жидкость), наличие в ней мозгового детрита или пролапса мозга, выраженную воспалительную реакцию.
- 





# Диагностика

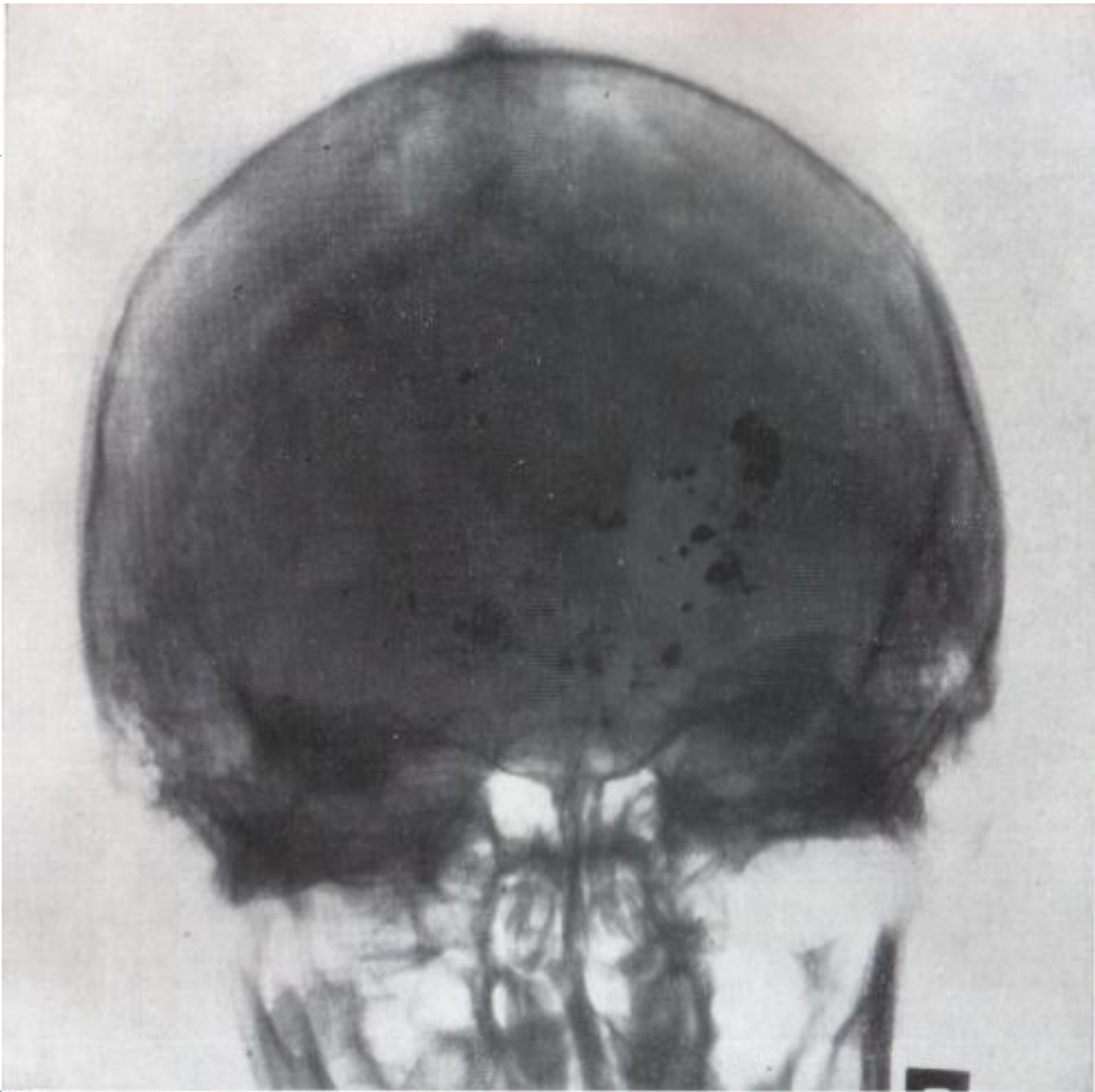
---









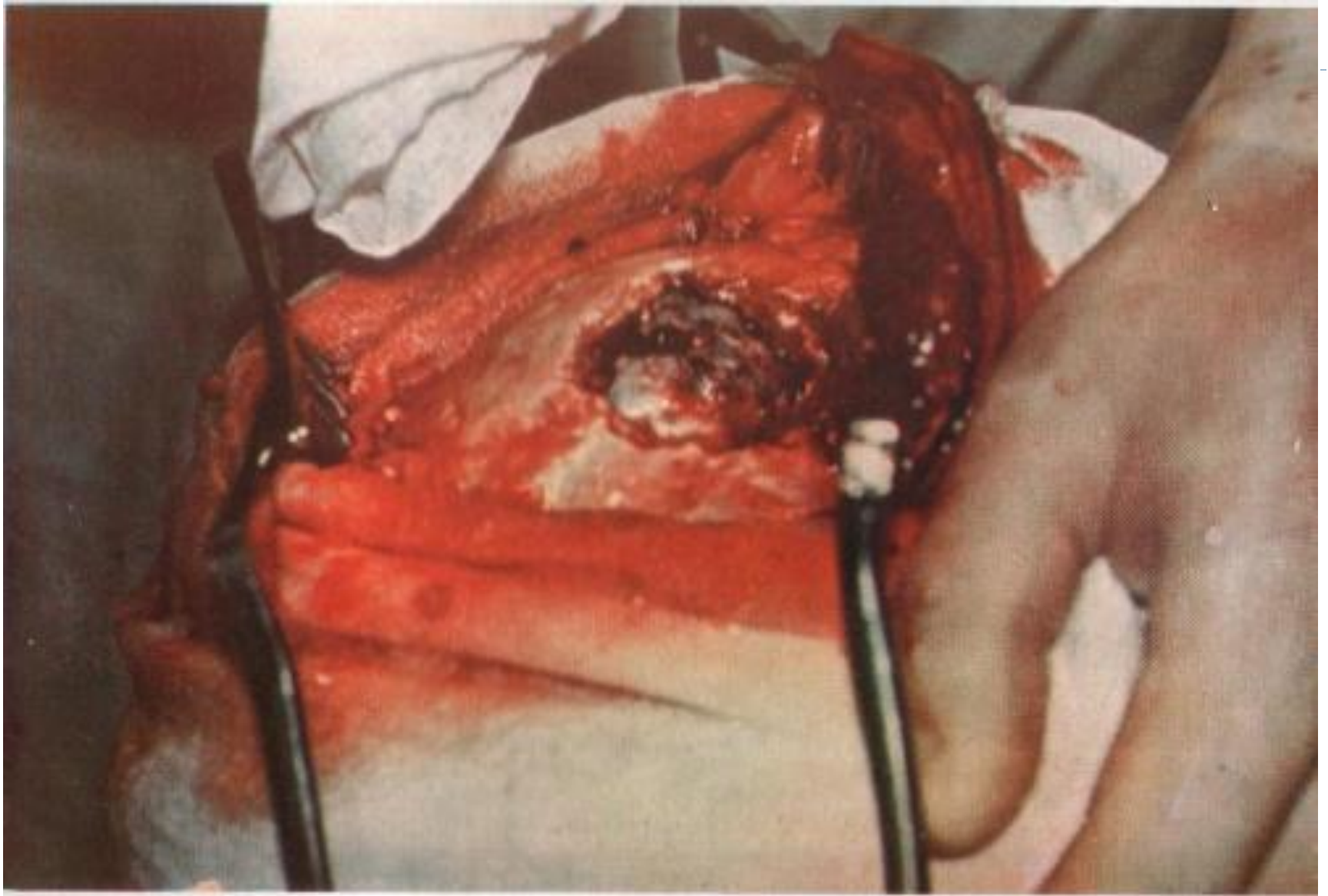


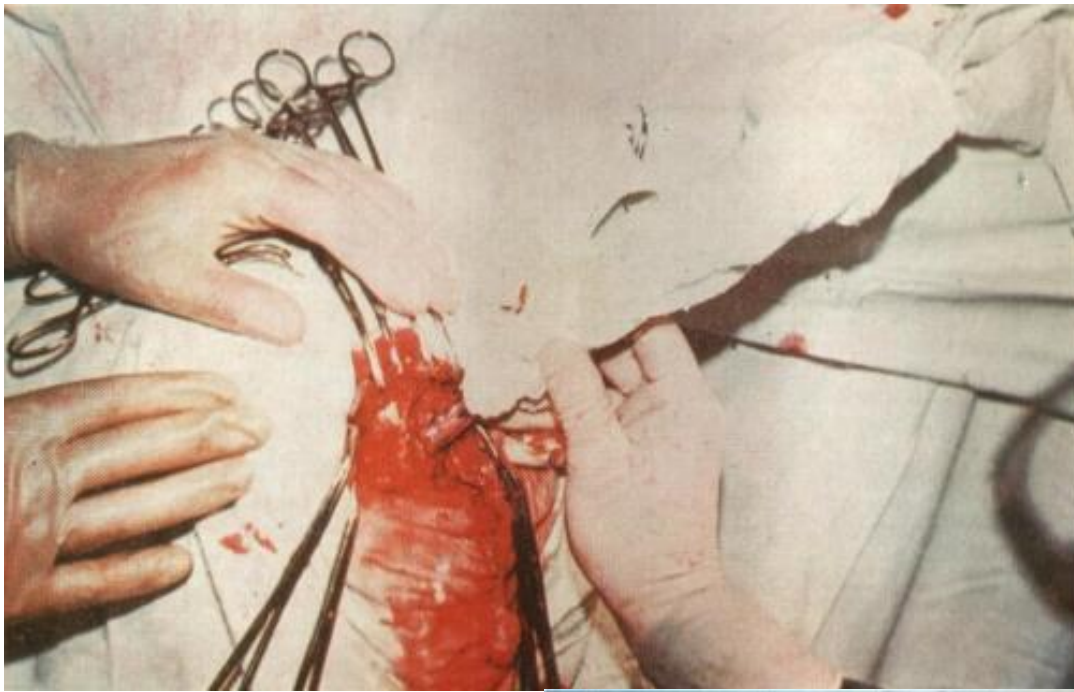
# Лечение

---

- Производится рентгенография черепа, первичная хирургическая обработка (иссекают нежизнеспособные ткани, при вдавленном переломе костей черепа через образованное фрезевое отверстие леватором поднимают вдавленный фрагмент).
- При наличии многооскольчатого перелома удаляют свободно лежащие отломки кости, расширяют дефект, осматривают твердую мозговую оболочку. Она вскрывается при наличии гематомы.







# Декомпрессивная трепанация

---

- Цель ее — снижение повышенного внутричерепного давления путем резекции определенных участков свода черепа с образованием костного дефекта, вскрытие твердой мозговой оболочки и создание оттока спинномозговой жидкости.



- При подозрении на внутричерепную гематому и невозможности уточнить ее локализацию накладывают фрезевое отверстие; если гематомы не находят, то фрезевое отверстие накладывают с противоположной стороны височной области.



- 
- Признаки нарастающего сдавления мозга при кровоизлиянии являются показанием к срочной операции.
  - Трепанация должна быть сделана как можно раньше, так как длительное сдавление мозга приводит к необратимым изменениям в нем.
  - Операция производится в височной области.

