

Коломиец С.В., Елинская А.Н., Ванякин Е.Е., Кравченко С.Б.

УКУШЕННЫЕ РАНЫ ЛИЦА, КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ
ВГУЗУ «Украинская медицинская стоматологическая академия»

Актуальность темы. Следует отметить, что травматические поражения челюстно-лицевой области остаются актуальными даже в мирное время. По статистическим данным, частота укушенных ран среди всех травматических повреждений области лица, головы и шеи составляет до 32%. Укушенные раны по фактору поражения условно подразделяются на: укушенные раны животными и раны, нанесенные человеку человеком. Отличительной особенностью укушенных ран в зависимости от объема поврежденных тканей являются: течение раневого процесса, возможность развития тяжелых осложнений и формирование дефектов мягких тканей в виде грубых рубцов и обезображивающих деформаций. Посттравматические рубцовые деформации головы, лица и шеи способствуют формированию уродств, эстетических и функциональных нарушений, что в свою очередь часто приводит к изменению психического состояния пострадавшего.

На амбулаторном приеме хирург-стоматолог занимается лечением пациентов с травмами челюстно-лицевой области и при необходимости направляет на госпитализацию в профильное учреждение для оказания специализированной помощи.

Цель исследования. Определить особенности организационно-лечебных мероприятий на этапах оказания медицинской помощи пациентам с укушенными ранами головы, лица и шеи.

Материалы и методы. В хирургическое отделение ПОСП обратился пациент Ж., 53 лет, с жалобами на травму лица. После обследования пострадавшему был установлен диагноз: укушенная рана

носа и подбородка, нанесенная человеком. После проведения ПХО раны больной был направлен в ЧЛО ПОКБ, где проходил курс лечения.

Результаты и обсуждение. После стихания воспалительных явлений в окружающих тканях пациенту было предложено восстановление дефекта кончика носа пластикой местными тканями, а именно лоскутом на ножке. Так как формирование узкой питающей ножки не обеспечивает полноценную жизнеспособность лоскута, было принято решение при образовании лоскутной раны смоделировать достаточно широкую питающую ножку, дающую возможность использовать ее для закрытия раневого дефекта в полном объеме.

Особое внимание уделяли послеоперационному периоду. Пациенту назначалось комплексное общее и местное лечение с акцентом на профилактику образования грубых рубцовых деформаций в области оперативного вмешательства. После снятия швов пациент был выписан с выздоровлением.

Выводы. Таким образом, лечение укушенных ран лица, головы и шеи человека человеком имеет свои характерные особенности и направлено в первую очередь на профилактику психоэмоциональных расстройств у пострадавшего и, во-вторых, - на профилактику образования грубых деформаций в челюстно-лицевой области, восстановление функциональных и эстетических нарушений.