

**Методические разработки к занятиям семинарского типа
по дисциплине «Стоматология»**

Тематический блок №5.

Тема №1 Травматология челюстно-лицевой области. Иммунобиологические особенности ЧЛО Повреждения мягких тканей и костей лица. Первичная хирургическая обработка ран лица.	2
Лечение переломов верхней и нижней челюсти Уход, питание больных Оказание экстренной медицинской помощи на этапах медицинской эвакуации. Транспортная иммобилизация.	2

Цель занятия: Изучить методы диагностики, первой помощи и лечения пациентов с повреждениями ЧЛО.

Задачи: 1. Научиться оказывать неотложную помощь пострадавшим с повреждениями ЧЛО.
2. Ознакомиться с принципами лечения повреждений ЧЛО.

Перечень практических навыков.

1. Оказание первой помощи при ургентных состояниях

Формируемые компетенции - УК-1,6 ОПК – 1,2,4,5 ПК – 4,10

Основные вопросы, предлагаемые для обсуждения.

1. Иммунобиологические особенности ЧЛО.
2. Повреждения мягких тканей ЧЛО: классификация, клиническая картина, особенности проведения первичной хирургической обработки. Неотложная помощь. Укушенные раны, особенности лечения.
3. Травма зубов, перелом альвеолярного отростка: диагностика, принципы лечения. Объем неотложной помощи.
4. Вывих нижней челюсти: клиника, диагностика, неотложная помощь.
5. Переломы нижней челюсти: клиника, диагностика, принципы лечения. Объем неотложной помощи. Транспортная иммобилизация.
6. Переломы костей средней зоны лица: клиника, диагностика, принципы лечения. Объем неотложной помощи. Транспортная иммобилизация.
7. Сочетанные и комбинированные повреждения: диагностика, принципы лечения. Объем неотложной помощи. Роль врача-стоматолога.
8. Поздние осложнения повреждений ЧЛО. Принципы лечения.

Краткое содержание темы.

КЛАССИФИКАЦИЯ ПОВРЕЖДЕНИЙ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ:

Механические повреждения

А. Травмы мягких тканей с повреждением:

а - языка,

б - слюнных желёз, повреждения верхней, средней, нижней и боковой зон лица.

По локализации.

в - крупных нервов,

г - крупных сосудов.

Б. Травмы костей:

а - нижней челюсти,

б - верхней челюсти,

в - скуловых костей,

г - костей носа,

д - двух костей и более.

2. По характеру ранения: сквозные, слепые, касательные, проникающие в полость рта, не проникающие в полость рта, проникающие в верхнечелюстные синусы и полость носа.

3. По механизму повреждения.

А. Огнестрельные: пулевые, оскольчатые, шариковые, стреловидными элементами.

Б. Неогнестрельные.

Комбинированные поражения.

Ожоги.

Отморожения.

Основные виды ранений и повреждений мягких тканей челюстно-лицевой области.

По характеру и степени повреждения травмы мягких тканей лица можно разделить на две основные группы (Агроскина А.П., 1986):

1) изолированные повреждения мягких тканей лица:

а) без нарушения целостности кожных покровов или слизистой оболочки полости рта (ушибы),

б) с нарушением целостности кожных покровов или слизистой оболочки полости рта (ссадины, раны);

2) сочетанные повреждения мягких тканей лица и костей лицевого черепа:

а) без нарушения целостности кожного покрова или слизистой оболочки полости рта,

б) с нарушением целостности кожного покрова или слизистой оболочки полости рта.

Ушиб - закрытое механическое повреждение тканей или органов без видимого нарушения их анатомической целостности.

Ссадины - различной протяженности нарушения целостности дермы и эпидермиса.

Раны, ранения (син. - открытые повреждения); различают поверхностные и глубокие раны.

Рана (vulnus) - повреждение тканей и органов с нарушением целостности их покрова (кожи, слизистой оболочки), вызванное механическим воздействием.

Ранение (vulneratio) - механическое воздействие (кроме оперативного) на ткани и органы, влекущее за собой нарушение их целостности с образованием раны.

Основные принципы первичной хирургической обработки (ПХО) ран мягких тканей челюстно-лицевой области. Оптимальные сроки для ПХО ран ЧЛО.

Тактика хирургической обработки ран мягких тканей лица определяется особенностями анатомофизиологического строения челюстно-лицевой области и эстетическими требованиями. Следует стремиться проводить хирургическую обработку ран в ранние сроки, что позволяет уменьшить опасность развития раневой инфекции и добиться первичного заживления. Однако высокие регенеративные способности тканей челюстно-лицевой области, обусловленные хорошим кровоснабжением и иннервацией, наличием около естественных отверстий лица низкодифференцированных соединительнотканых клеток, а также рядом факторов, определяющих местный иммунитет тканей лица, позволяют проводить первичную хирургическую обработку с наложением швов в сроки до 48 часов после травмы, а иногда и позже.

При обращении больного за помощью позднее 72 часов, когда в ране развилось гнойное воспаление, проводят первичную хирургическую обработку (позднюю).

Хирургическая обработка ран ЧЛЮ при “сквозном дефекте мягких тканей”.

При наличии значительных сквозных дефектов мягких тканей и невозможности первичной пластики хирургическая обработка завершается “обшиванием” раны, т.е. соединением краев кожи с краями слизистой оболочки рта или носа.

ПЕРЕЛОМЫ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ.

Классификация переломов нижней челюсти:

По направлению и месту воздействия травмирующей силы:

- а - прямые,
- б - отраженные.

По механизму происхождения:

- а - в результате перегиба,
- б - компрессионные,
- в - абрубиционные или отрывные.

По отношению к мягким тканям: открытые, закрытые.

По количеству линий переломов: односторонние, двусторонние, двойные, множественные.

По характеру линии перелома: линейные, оскольчатые, косые, аркообразные, плоскостные и др.

По взаимному расположению отломков: со смещением, без смещения.

Патологические переломы.

По отношению корней зубов к щели перелома.

Понятие “сочетанная черепно-мозговая травма”. Понятие “временная” (“транспортная”) иммобилизация. Методы борьбы с кровотечениями, профилактика асфиксии и травматического шока.

ЛЕЧЕНИЕ ПЕРЕЛОМОВ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ.

Методы иммобилизации отломков н/ч:

Ортопедические: назубные, назубодесневые (шина Вебера, шина Ванкевич), надесневые (шина Порты) шины.

Хирургические: прямой и непрямой остеосинтез, внеочаговый остеосинтез.

Комбинированные.

Хирургическое лечение переломов н/ч:

прямой остеосинтез - предполагает рассечение мягких тканей с обнажением концов отломков; костный шов, накостные пластинки и др.

непрямой остеосинтез проводят без обнажения отломков, фиксирующая конструкция выходит через кожу или слизистую полости рта наружу, скелетирование отломков производят значительно реже.

Компрессионный остеосинтез: аппарат Рудько и др.

Тактика в отношении зубов, расположенных в щели перелома.

Функциональный метод лечения переломов н/ч.

Первичное и вторичное заживление переломов н/ч, сроки консолидации неосложненных переломов н/ч.

ЛЕЧЕНИЕ ПЕРЕЛОМОВ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ:

Ортопедические методы фиксации

- а - аппарат Збаржа, проволочные шины - постоянная иммобилизация,

б - временная - пращевидные повязки, ложка Лимберга.

Хирургические методы - метод Адамса.

ЛЕЧЕНИЕ ПЕРЕЛОМОВ СКУЛОВОЙ КОСТИ И ДУГИ.

Метод Лимберга (крючок Лимберга), внутриротовые (элеватор Карапетяна), лечение оскольчатых переломов.

Местные и общие осложнения травматических повреждений челюстно-лицевой области. Питание больных с травмами челюстно-лицевой области.

Травматический остеомиелит. Клиника. Методы лечения.

Основные принципы восстановительной хирургии челюстно-лицевой области.

Вопросы для самостоятельной работы.

Тестовые задания

УКАЖИТЕ НОМЕР ПРАВИЛЬНОГО ОТВЕТА

1. ССАДИНА - ЭТО

- 1) закрытое механическое повреждение мягких тканей без видимого нарушения их анатомической целостности;
- 2) механическое повреждение поверхностных слоев кожи или слизистой оболочки;
- 3) нарушение целостности кожи или слизистой оболочки на всю их толщину, вызванное механическим воздействием

2. РАНА, ПРИ КОТОРОЙ ПРОИЗОШЛО РАЗДАВЛИВАНИЕ И РАЗРЫВ

- 1) ушибленная
- 2) резаная;
- 3) колотая;
- 4) укушенная;
- 5) размозженная;
- 6) скальпированная

3. ПРИ ПОЛНОМ ПЕРЕЛОМЕ АЛЬВЕОЛЯРНОГО ОТРОСТКА

- 1) линия перелома проходит через наружную компактную пластинку и губчатое вещество;
- 2) линия перелома проходит через всю толщу альвеолярного отростка.

4. ПОСТРАВМАТИЧЕСКИЕ ОСЛОЖНЕНИЯ ЧАЩЕ ВОЗНИКАЮТ ПРИ ПЕРЕЛОМАХ

- 1) открытых;
- 2) закрытых.

5. В ТЕЧЕНИЕ КАКОГО СРОКА ПОСЛЕ ТРАВМЫ НА R-ГРАММЕ МОЖНО УВИДЕТЬ ЩЕЛЬ ПЕРЕЛОМА

- 1) 2-3 месяца;
- 2) 4-6 месяцев;
- 3) около года;
- 4) 2 года;

Литература:

1. Кузьмина Э. М. Профилактическая стоматология : учебник по спец. 31.05.03 "Стоматология" / Кузьмина Э. М., Янушевич О. О. ; ГБОУ ВПО "Моск. гос. мед.-стомат. ун-т" им. А. И. Евдокимова Минздрава РФ. - М. : Практ. медицина, 2016. - 543, [1] с. : цв. ил. Текст : непосредственный.

2. Терапевтическая стоматология : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. - Текст : непосредственный.
3. Терапевтическая стоматология. В 3-х частях. Часть 3. Заболевания слизистой оболочки рта. : учебник / под ред. Г. М. Барера. - 2-е изд., доп. и перераб. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-3460-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970434604.html>
4. Терапевтическая стоматология : в 3 ч. Ч. 2 : Болезни пародонта : учебник / под ред. Г. М. Барера. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 224 с. - ISBN 978-5-9704-6018-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970460184.html>
5. Стоматология и челюстно-лицевая хирургия. Запись и ведение истории болезни / под ред. О. О. Янушевича, В. В. Афанасьева. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 176 с. - ISBN 978-5-9704-7005-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470053.html>
6. Сахарный диабет и стоматологические заболевания: проблемы диагностики, лечения и менеджмента : учеб. пособие / Маслак Е.Е., Стаценко М.Е., Туркина С.В., Михальченко Д.В., Наумова В.Н. ; ВолгГМУ Минздрава РФ, Каф.пропедевтики стоматол. заболеваний. - Волгоград : Изд-во ВолгГМУ, 2014. – 44 с. - Текст : непосредственный.
7. Маслак, Е. Е. Изучение вопросов междисциплинарного взаимодействия врачей-стоматологов и врачей-клиницистов : методическое пособие / Е. Е. Маслак, В. Н. Наумова, Л. Ф. Онищенко ; рец.: И. В. Фирсова, Т. С. Дьяченко ; Министерство здравоохранения Российской Федерации, Волгоградский государственный медицинский университет. - Волгоград : Издательство ВолгГМУ, 2019. – 60 с. - Текст : непосредственный.
8. Афанасьев, В.В. Хирургическая стоматология : учебник / В. В. Афанасьев и др. , под ред. В. В. Афанасьева. - 3-е изд., перераб. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 400 с. : ил. ISBN 978-5-9704-6080-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970460801.html>
9. Стоматология : учебник / В. В. Афанасьев [и др.] ; под ред. В. В. Афанасьева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 448 с. - ISBN 978-5-9704-7450-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474501.html>
10. Терапевтическая стоматология : учебник / О. О. Янушевич, Ю. М. Максимовский, Л. Н. Максимовская, Л. Ю. Орехова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 768 с. - ISBN 978-5-9704-7454-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474549.html>