

Сучасні методи діагностики, планування та лікування при переломах краніо-фациальної області

Єгоров Олександр Миколайович

Щелепно-лицевий хірург, хірург-стоматолог, лікар вищої категорії, канд.мед.наук, асистент кафедри стоматології ЗДМУ, член АО СМФ, член асоціації імплантологів України

актуальність

В останні роки інтерес до проблеми краніо-фациальної травми обумовлений високим рівнем транспортного травматизму, погіршенням кримінальної обстановки в країні, зростанням побутового насильства, спортивної травми, що зберігається терористичної загрози. В результаті останніх 15-20 років отримано цілий ряд даних про сучасні методи діагностики, лікування пошкоджень краніо-фациальної області

Загальні відомості

- За матеріалами спостережень за останні 20 років (згідно стат. Даних щелепно-лицьового відділення ГКБЕ і СМП) частота переломів краніо-фациальної області становить:
- Фронт-базальні переломи (1,99%)
- Переломи назо-орбітально-етмоїдальніе комплексу (5%)
- Переломи скуло-орбітального комплексу (13,61%)
- Переломи верхньої щелепи по типу Ле Фор I, II, III (3,92%)
- Переломи нижньої щелепи (65,38%)
- Др. ушкодження (10,04%)

методи діагностики

- скарги
- анамнез травми
- об'єктивний огляд
- рентгендіагностика
- Комп'ютерна томографія
- Магнітно-резонансна томографія
- 3D моделювання
- Консультації суміжних спеціалістів
(офтальмолог, отоларинголог, нейрохірург,
анестезіолог, невропатолог, пластичний хірург)

скарги

- біль
- набряк, гематома, емфізема, рани м / тканин
- кровотеча
- порушення носового дихання
- розлад зору
- деформація особи

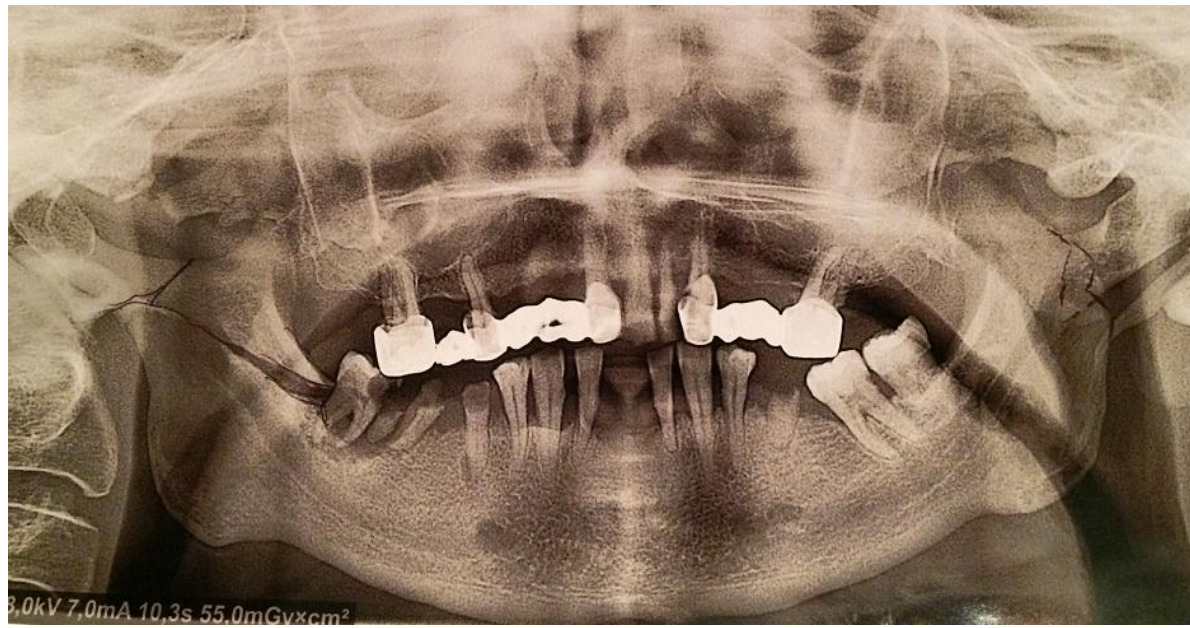
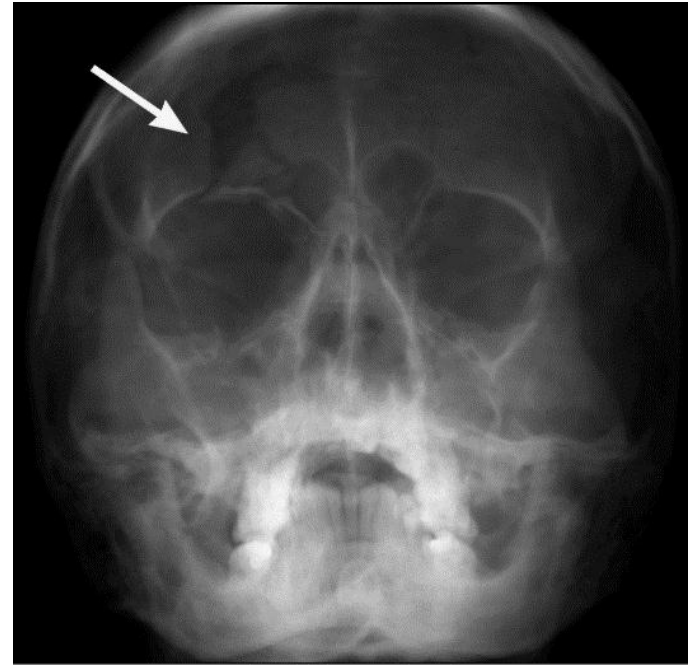
анамнез травми

- Зі слів пацієнта;
- За словами супроводжувачих (з огляду на перенесеної травми, відсутність мовного контакту, оглушення);
- За словами співробітників бригади СМП (з порушенням вітальних функцій організму)

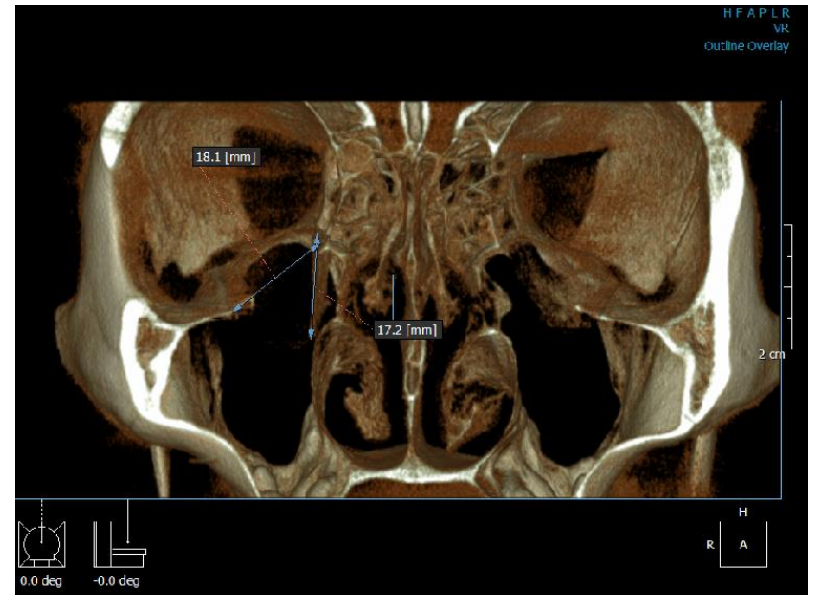
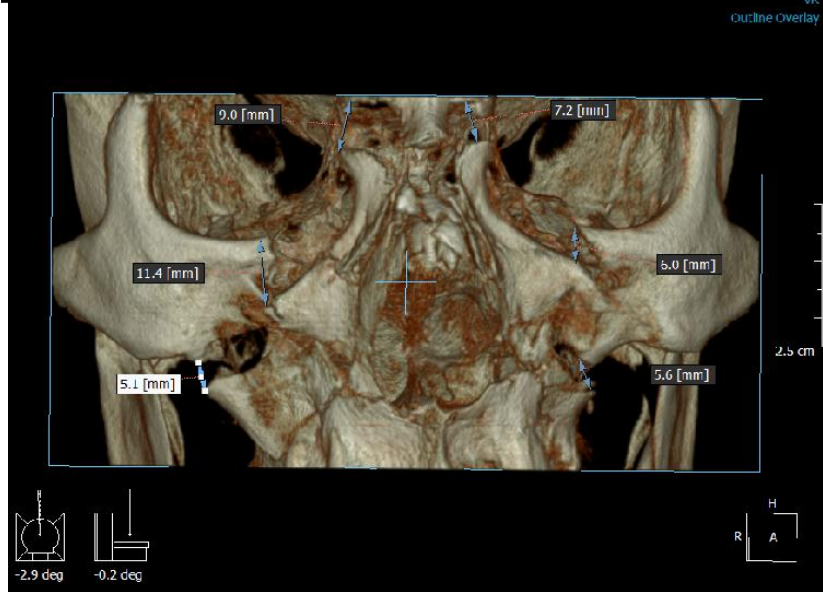
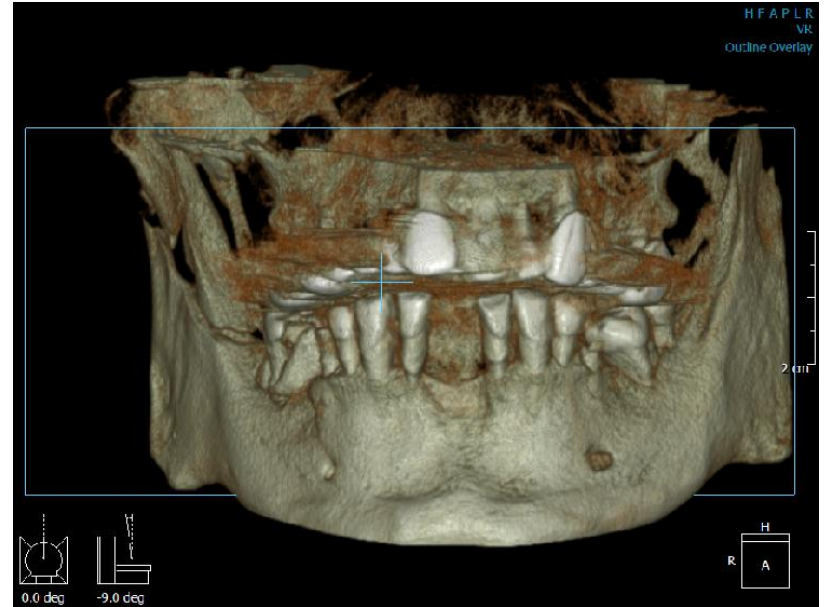
ОБ'ЄКТИВНИЙ ОГЛЯД

- Збільшення обсягу м'яких тканин обличчя (набряк, емфізема, гематома)
- Кровотеча (носове, вушне, ротовий)
- Лікворея (симптом «серветки-подвійного плями», симптом «хустки» (більше 5-ти діб))
- Деформація особи (порушення цілісності та дислокація кісткових структур - розширення, подовження)
- Пошкодження зорового апарату (диплопія, гіпосфагма, дистопія очного яблука, сліпота)

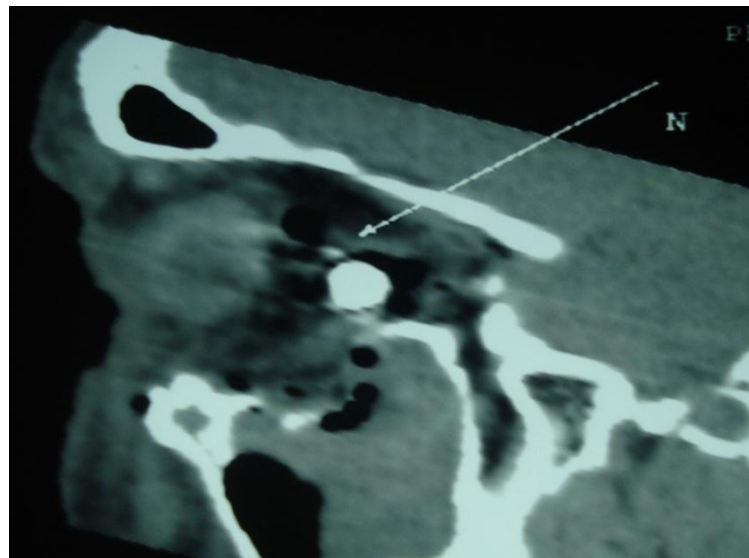
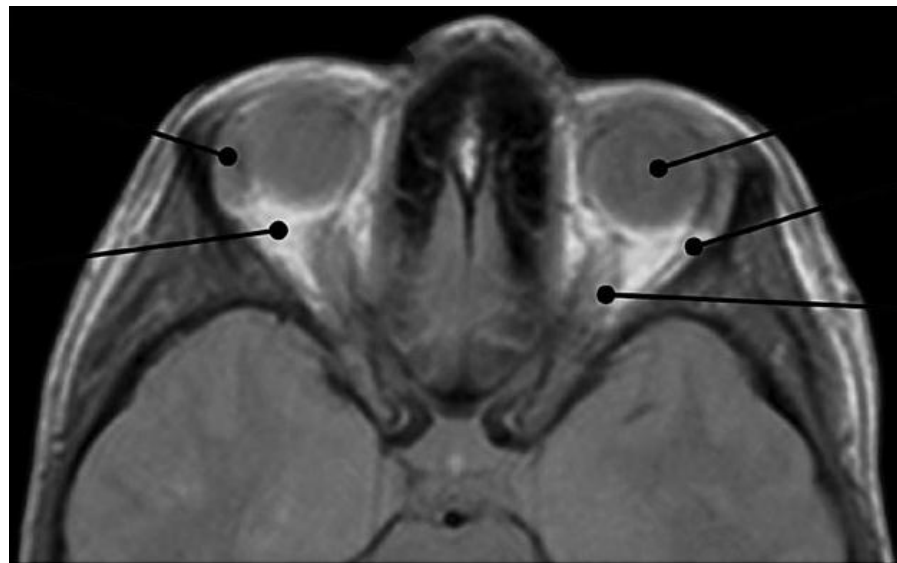
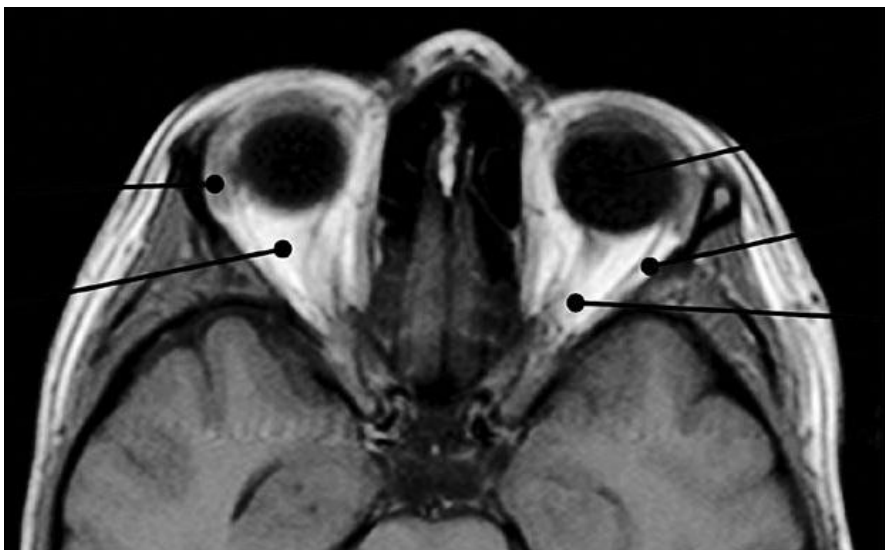
рентгендіагностика



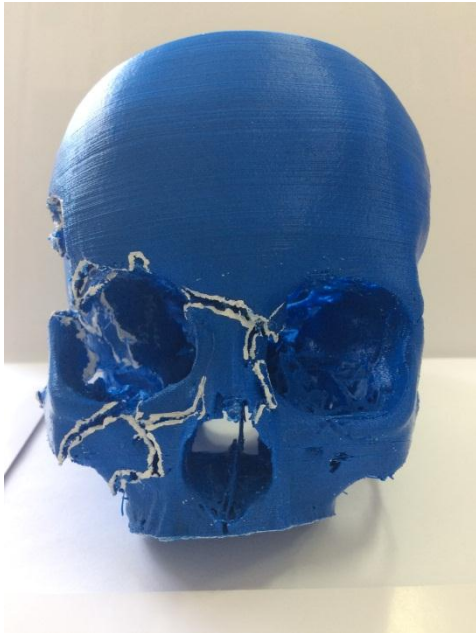
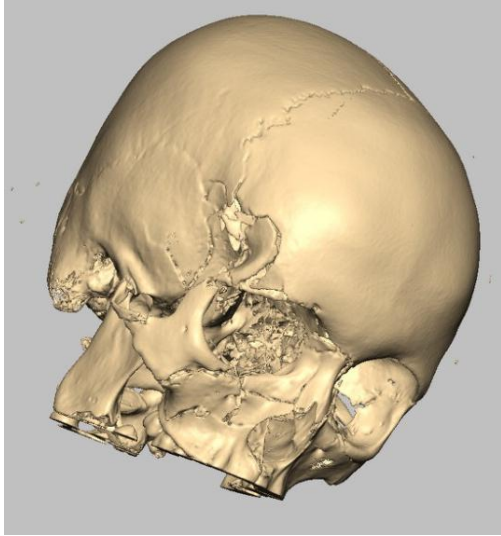
Комп'ютерна томографія



Магнітно-резонансна томографія



3D моделювання



Клінічні ситуації

Хворий №1. 61 рік. DS: Різана рана лівої половини обличчя, з пошкодженням гратчастого лабіринту, гайморової пазухи, перелом нижньої щелепи в області тіла ліворуч, геморагічний шок I ст. ЗЧМТ. Струс головного мозку



10 днів після операції



3 місяці після операції

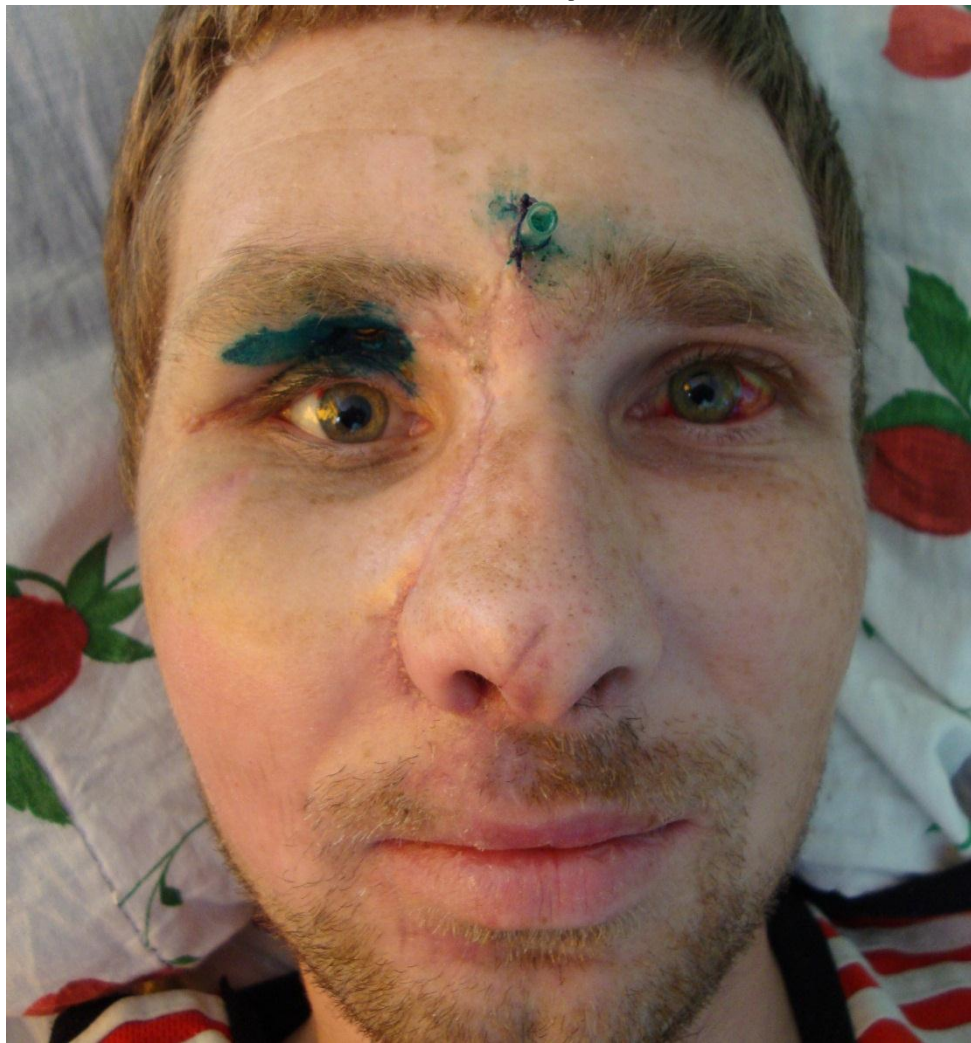


Хворий № 2. 27 років. DS: забите-рвана рана обличчя. Втиснутий перелом лобової пазухи, верхній і медіальної стінок очниці OD. Геморагічний шок I-II ст. Забій головного мозку. Перелом кісток тазу. Перелом ребер. Пневмоторакс.

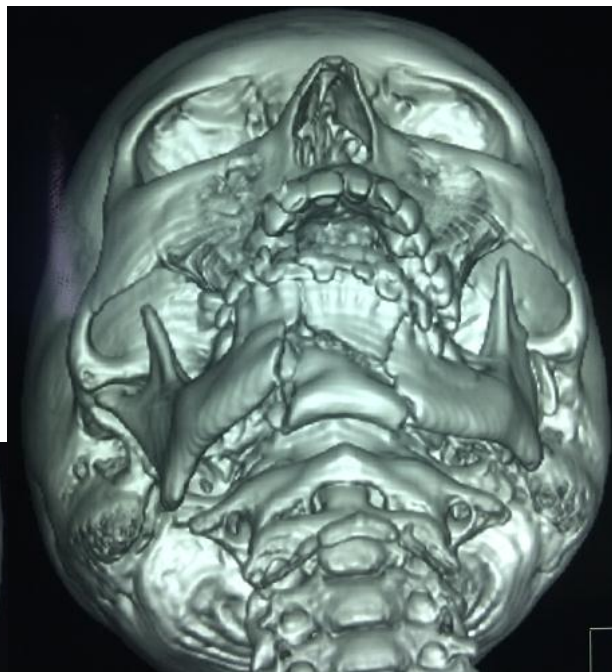
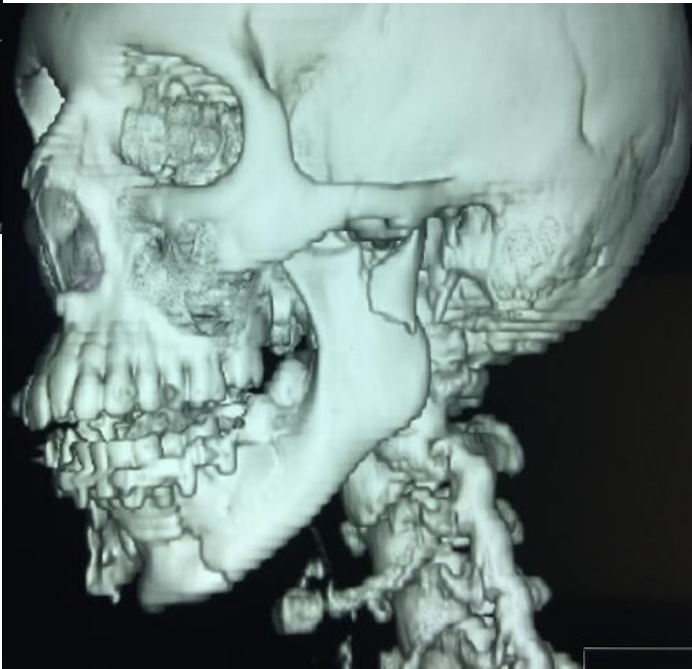
ДО

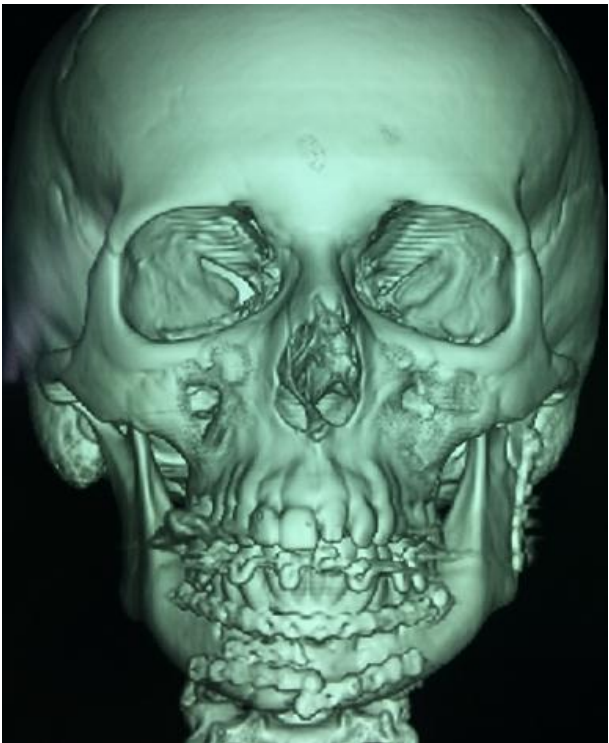
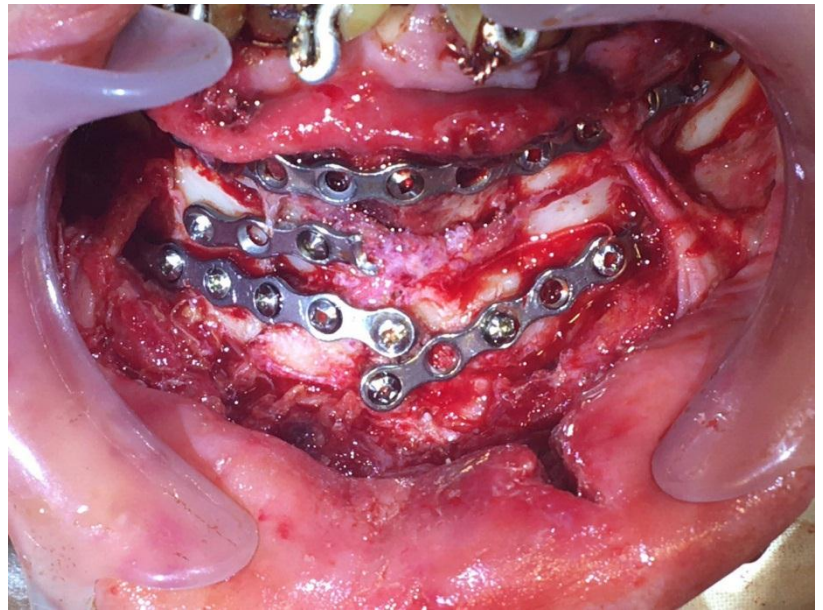
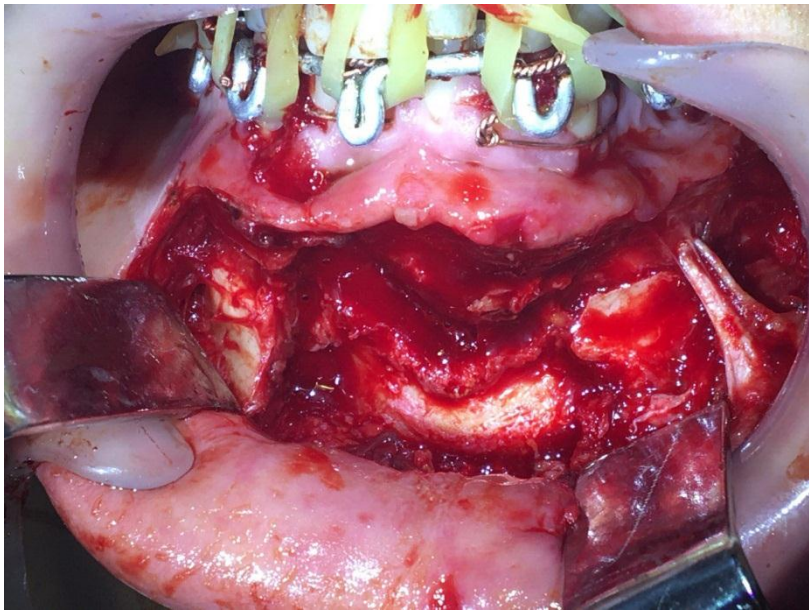


15 добу

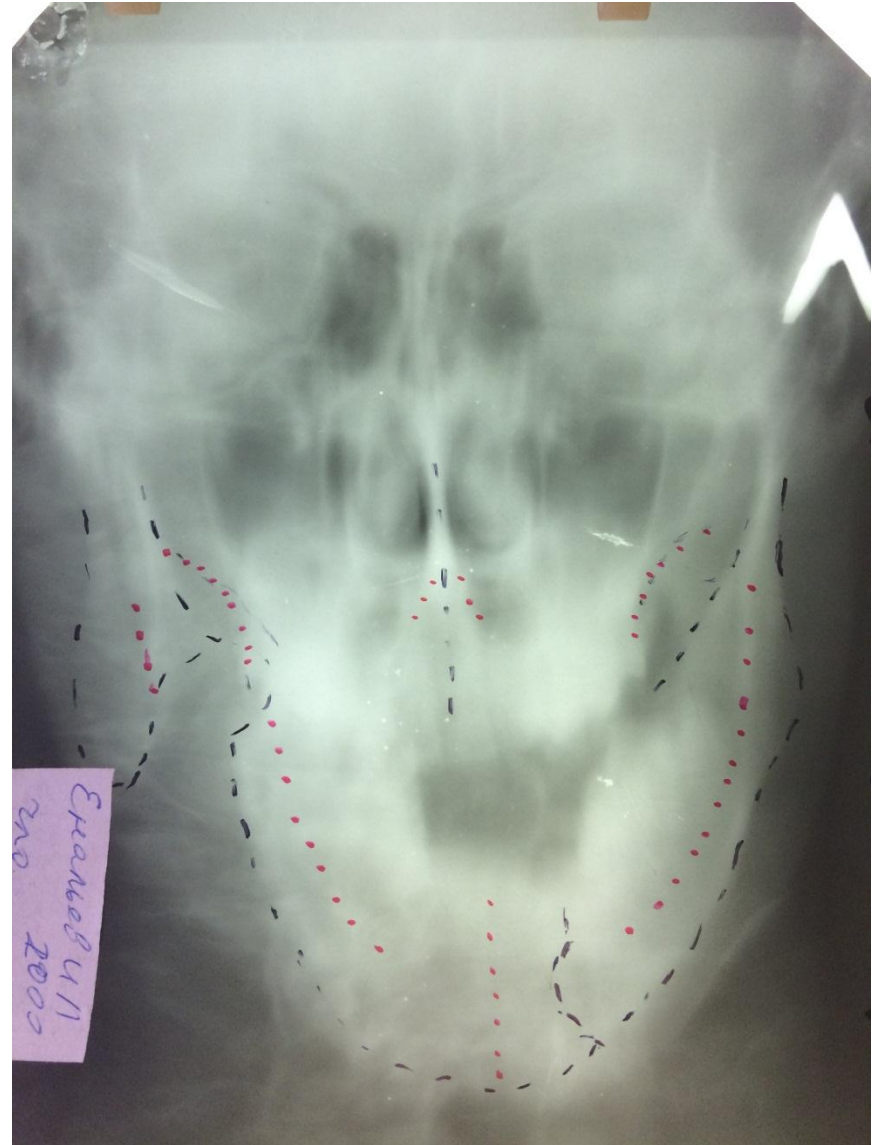


Хворий № 3. 37 років. DS: багатооскольчатих перелом нижньої щелепи в області підборіддя і суглобового відростка зліва. Перелом кісток тазу. ЗЧМТ. Струс головного мозку. Травматичний шок I-II ст.





Хворий № 4. 16 років. DS: Двосторонній відкритий перелом нижньої щелепи. ЗЧМТ.
Струс головного мозку.



2 добу після операції



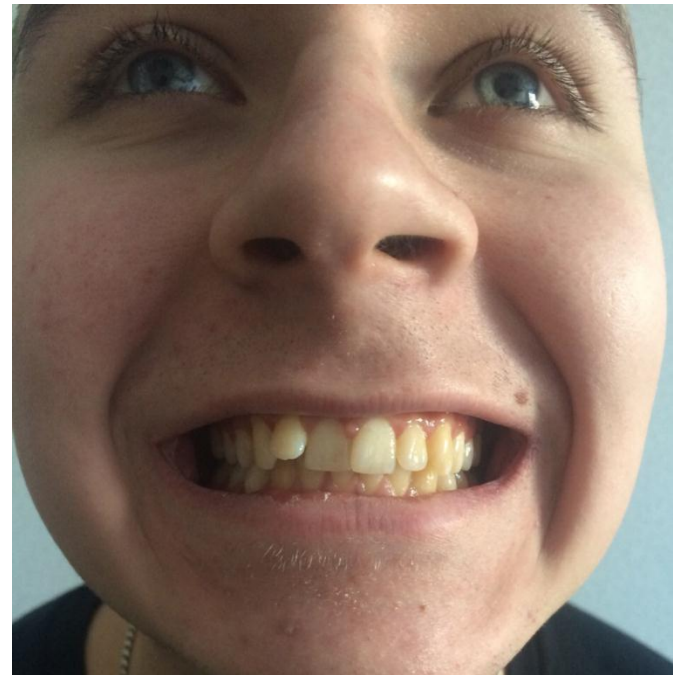
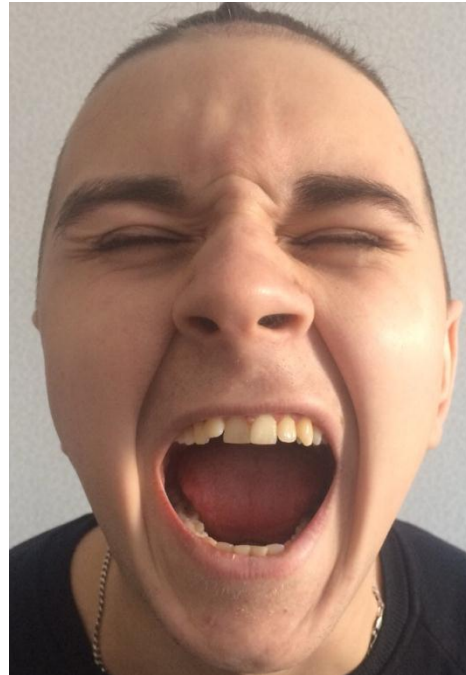
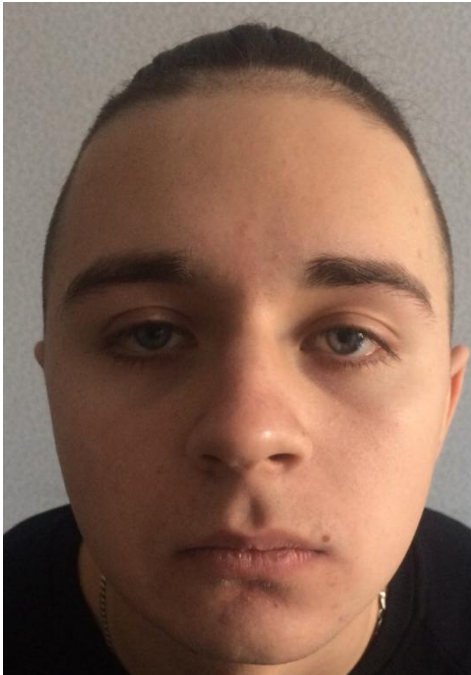
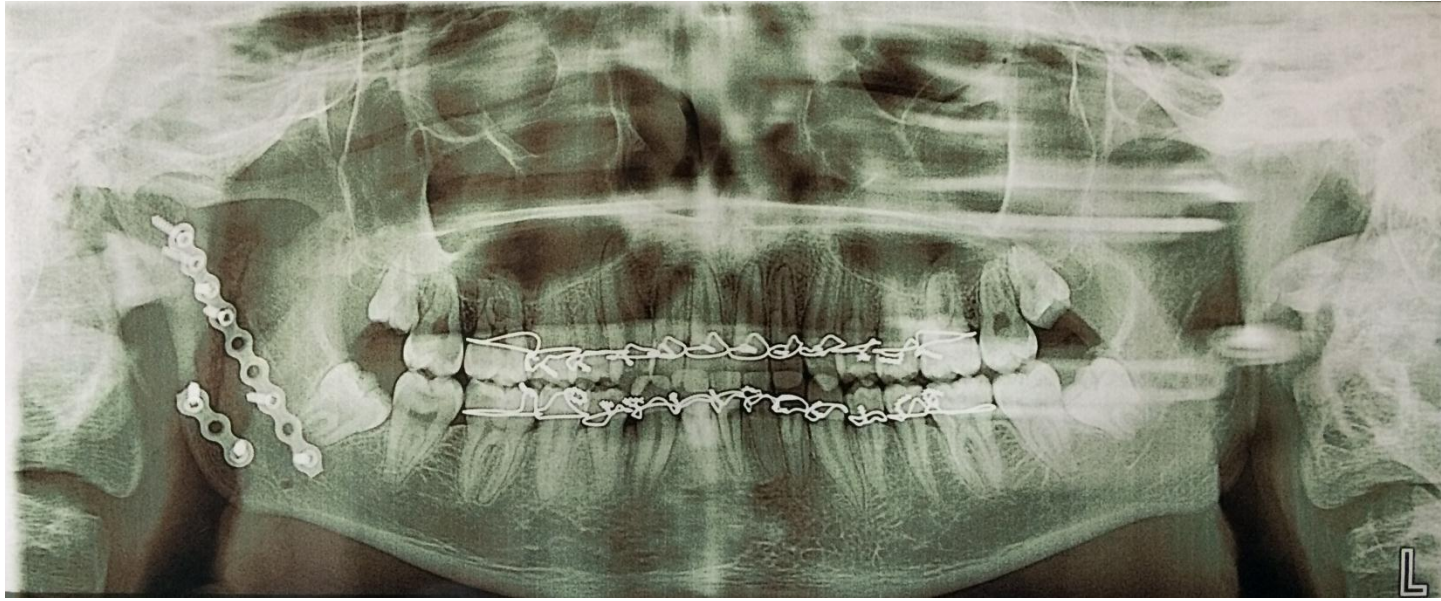
Хвора № 7. 8 років. DS: Важка відкрита черепно-мозкова травма. Субарахноїдальний гематома. Забій мозку II-III ст. Відкритий багатоуламковий двосторонній перелом нижньої щелепи. Перелом правої і лівої стегнових кісток, з пошкодженням стегнової артерій. 24 дня в комі.



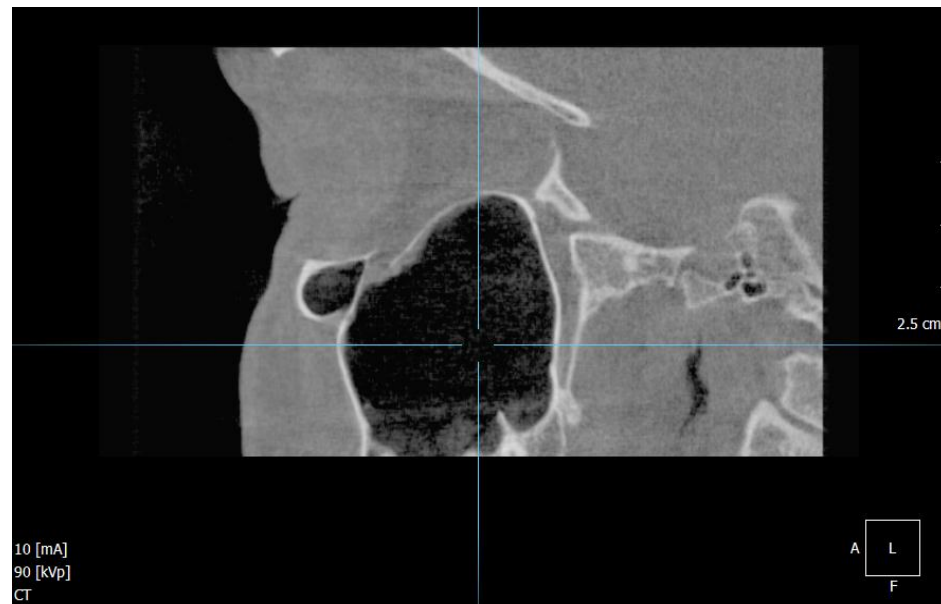
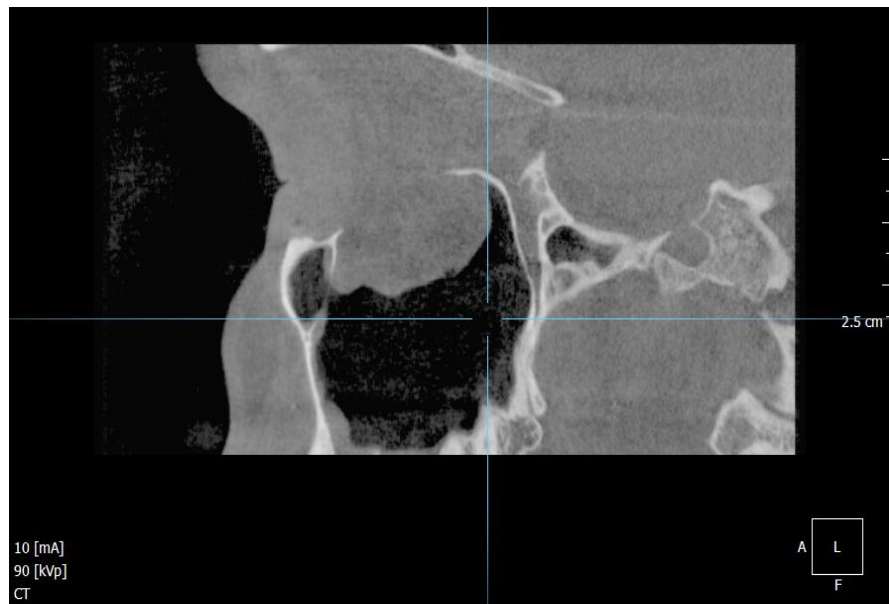
Хворий № 8. 16 років. DS: Перелоμο-вивих правого суглобового відростка нижньої щелепи.

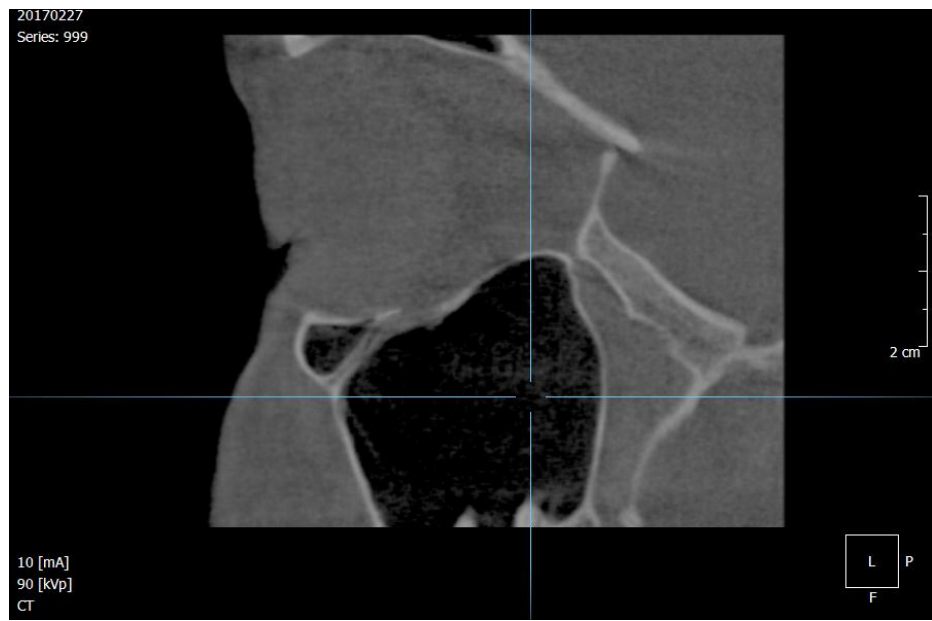
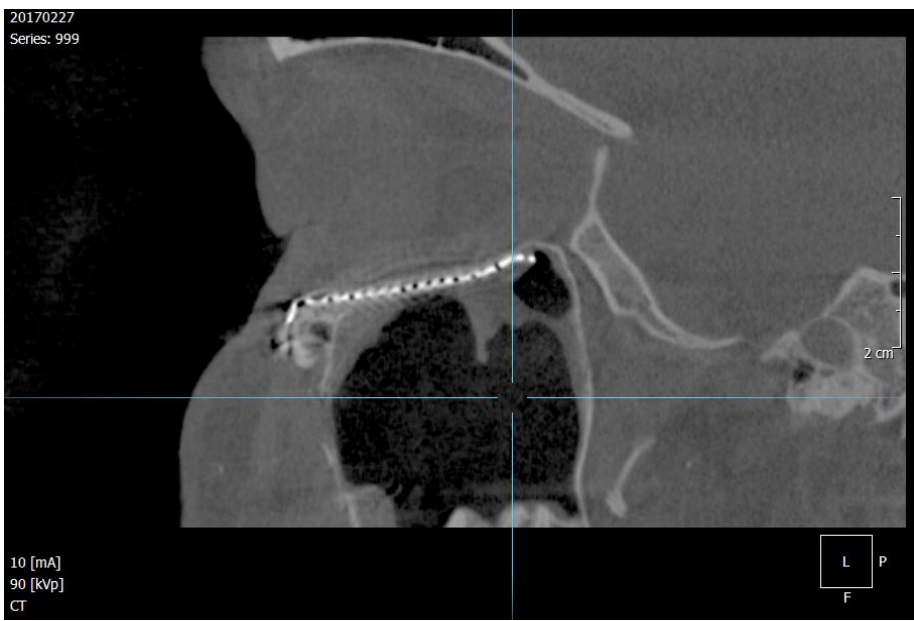
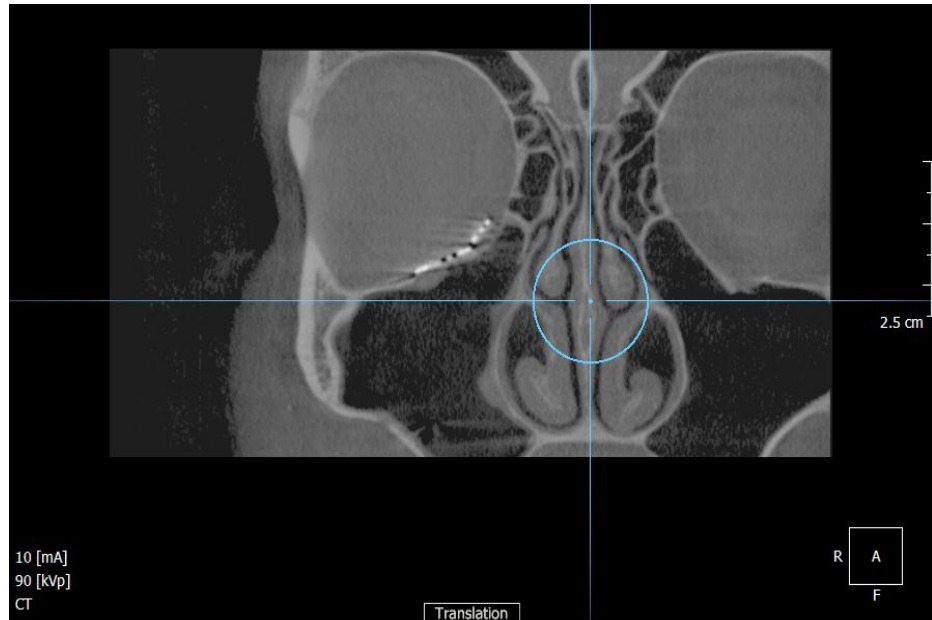
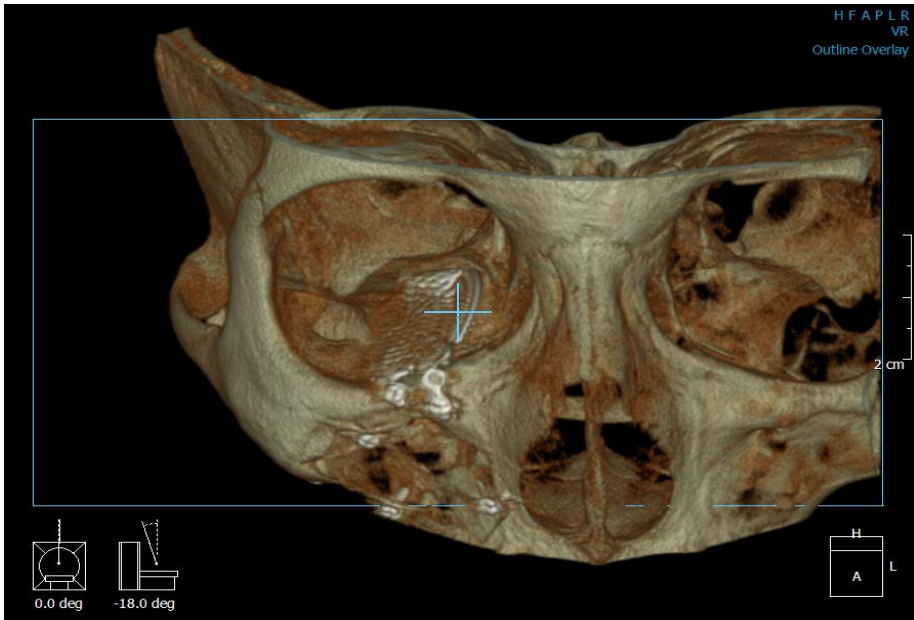


1 рік після операції

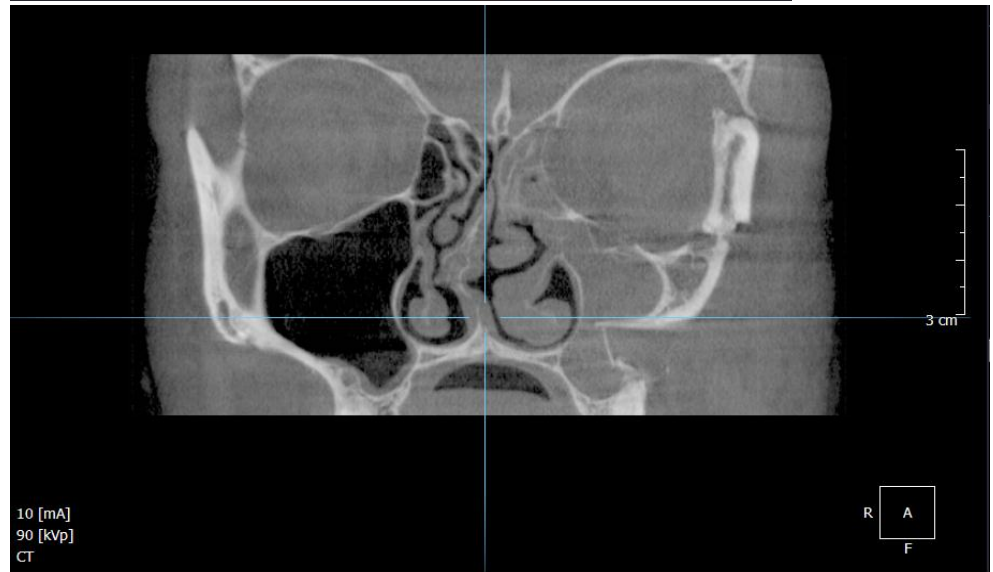
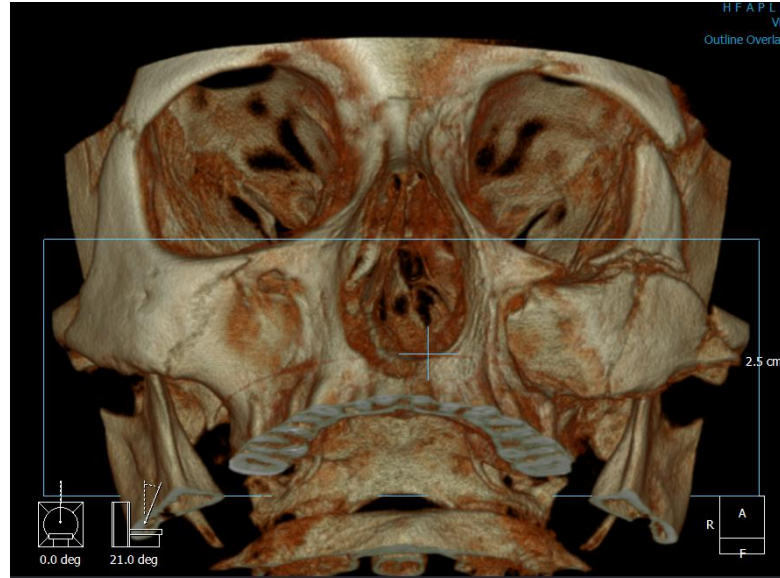


Хворий № 5. 34 року. DS: Двосторонній перелом нижніх стінок очниць OS, OD.
Диплопія OD. Струс головного мозку.





Хворий № 6. 39 років. DS: Перелом лівого скуло-орбітального комплексу з імпресією скуло-лобного відростка в порожнину очниці. Забій головного мозку.



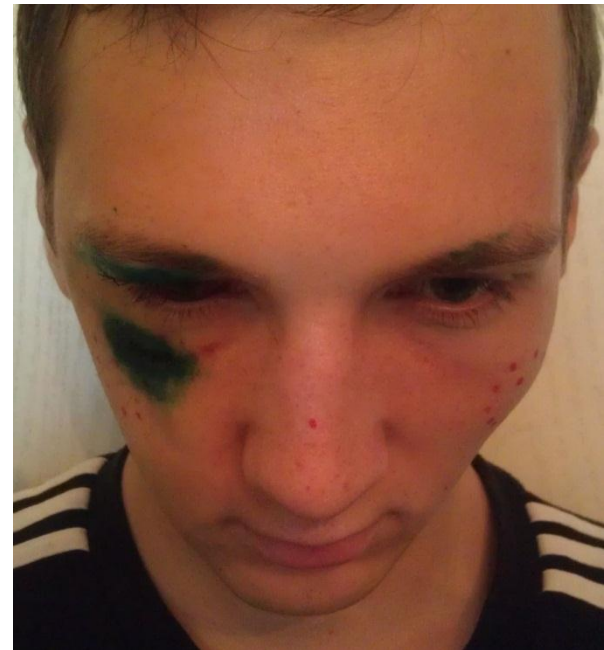
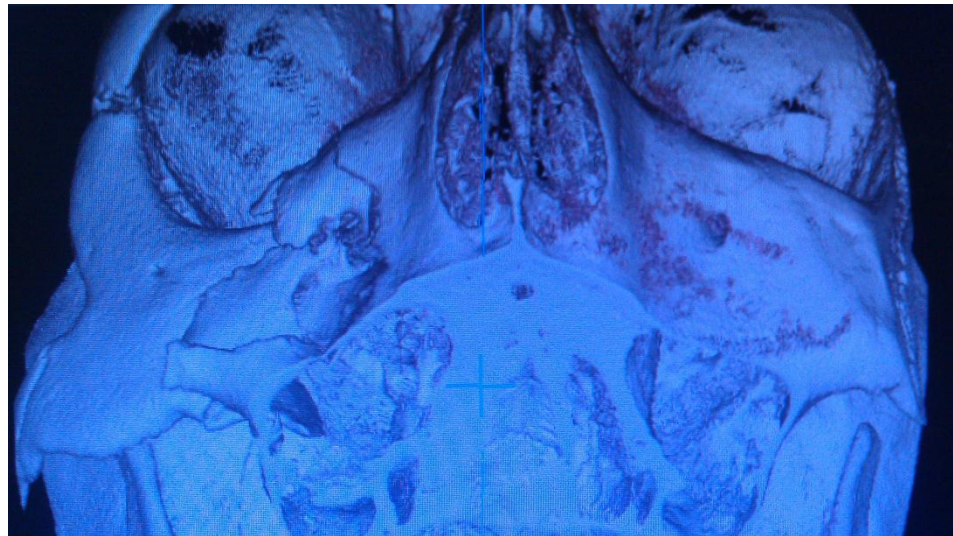
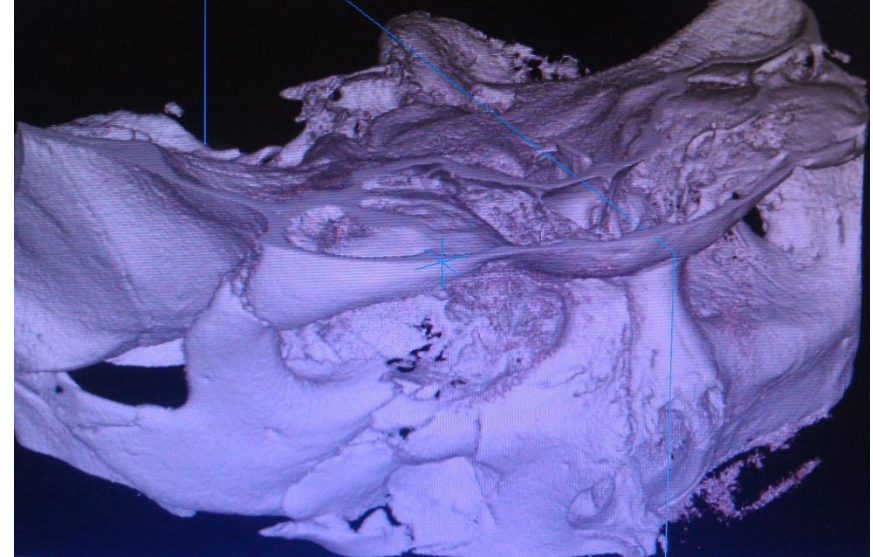
До



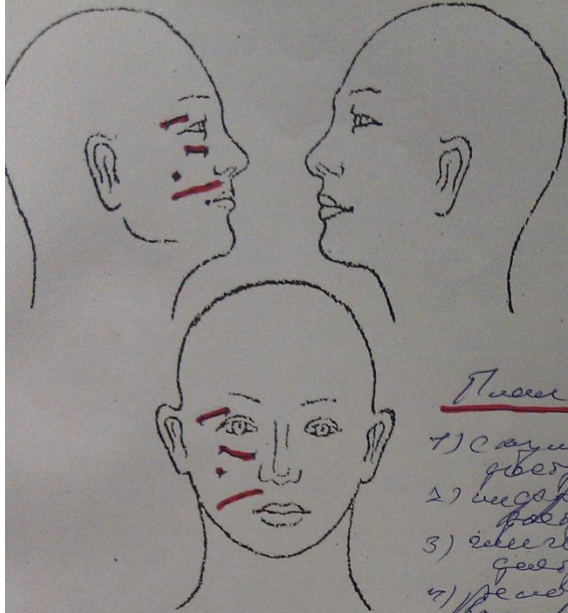
Після



Хворий № 9. 19 років. DS: Перелом правого скуло-орбітального комплексу. Забиті рани верхньої і нижньої повіки OD.



Корыков А.А. 1997



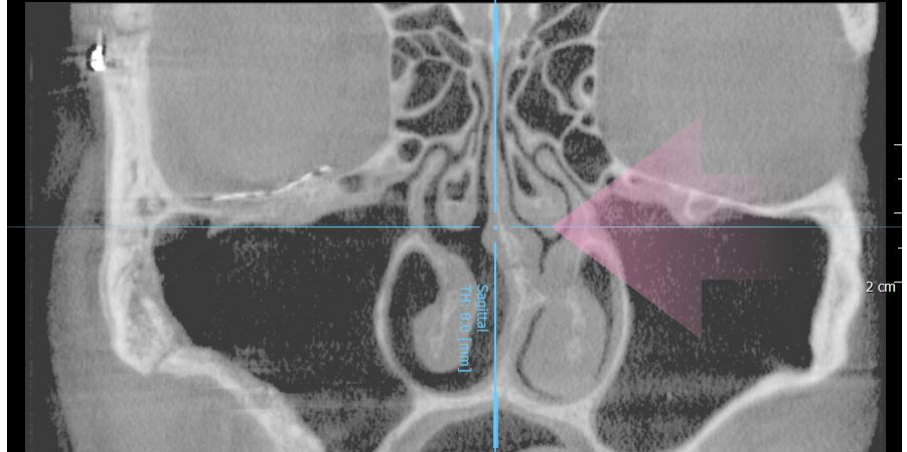
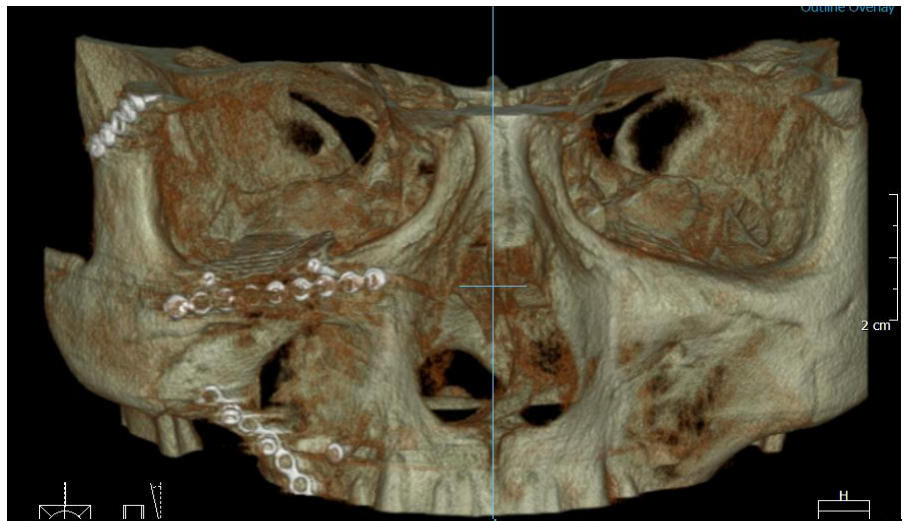
План операции

- 1) Снятие надкостницы верхней челюсти
- 2) Удаление зуба 11
- 3) Удаление содержимого полости
- 4) Препарирование края кости
- 5) Обработка отрезка (микрохирургия)
- 6) Наложение 2 швов
- 7) Препарирование верхней челюсти
- 8) Препарирование

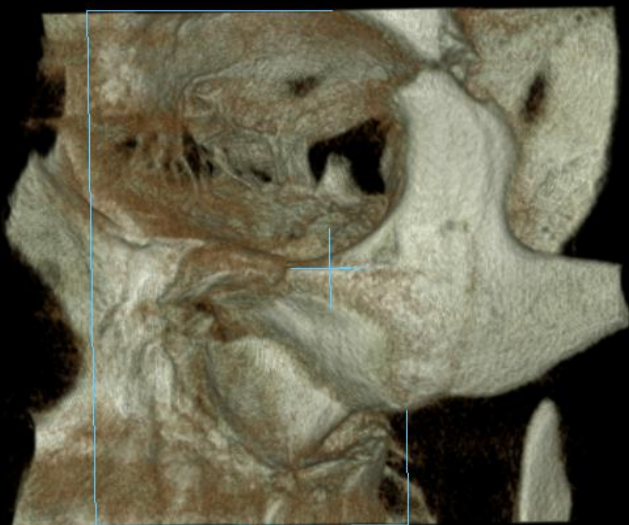
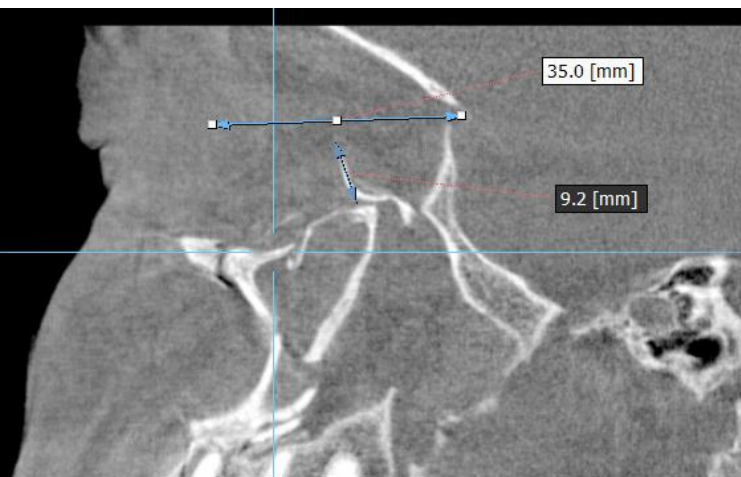
Содержимое и состояние полости верхней челюсти, удаление зуба 11, удаление содержимого полости, обработка края кости, наложение 2 швов, препарирование верхней челюсти, препарирование

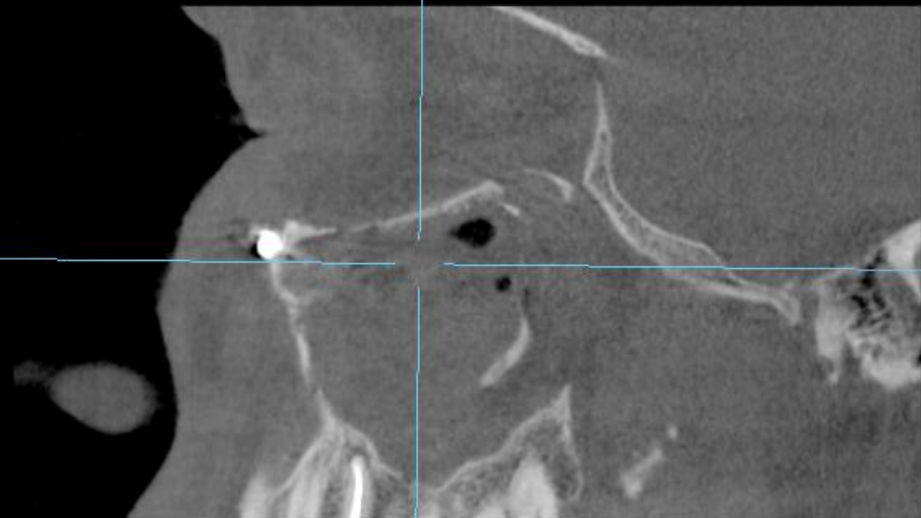
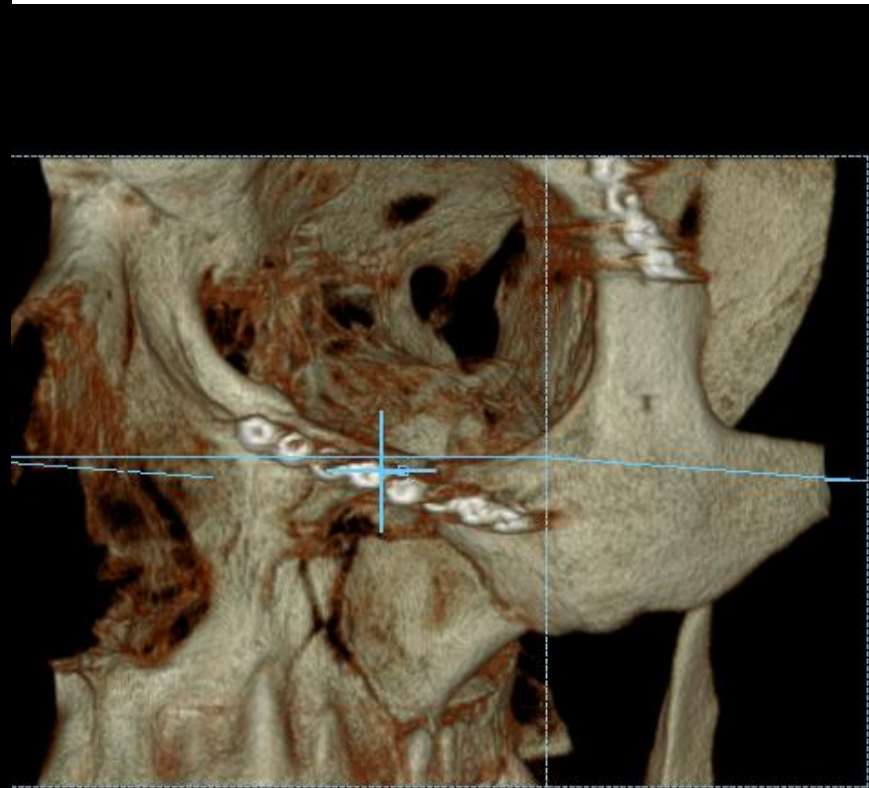
Среды:

Анестезия: Седация (наркоз)
 Корыков А.А.
 (наркоз) 9/11

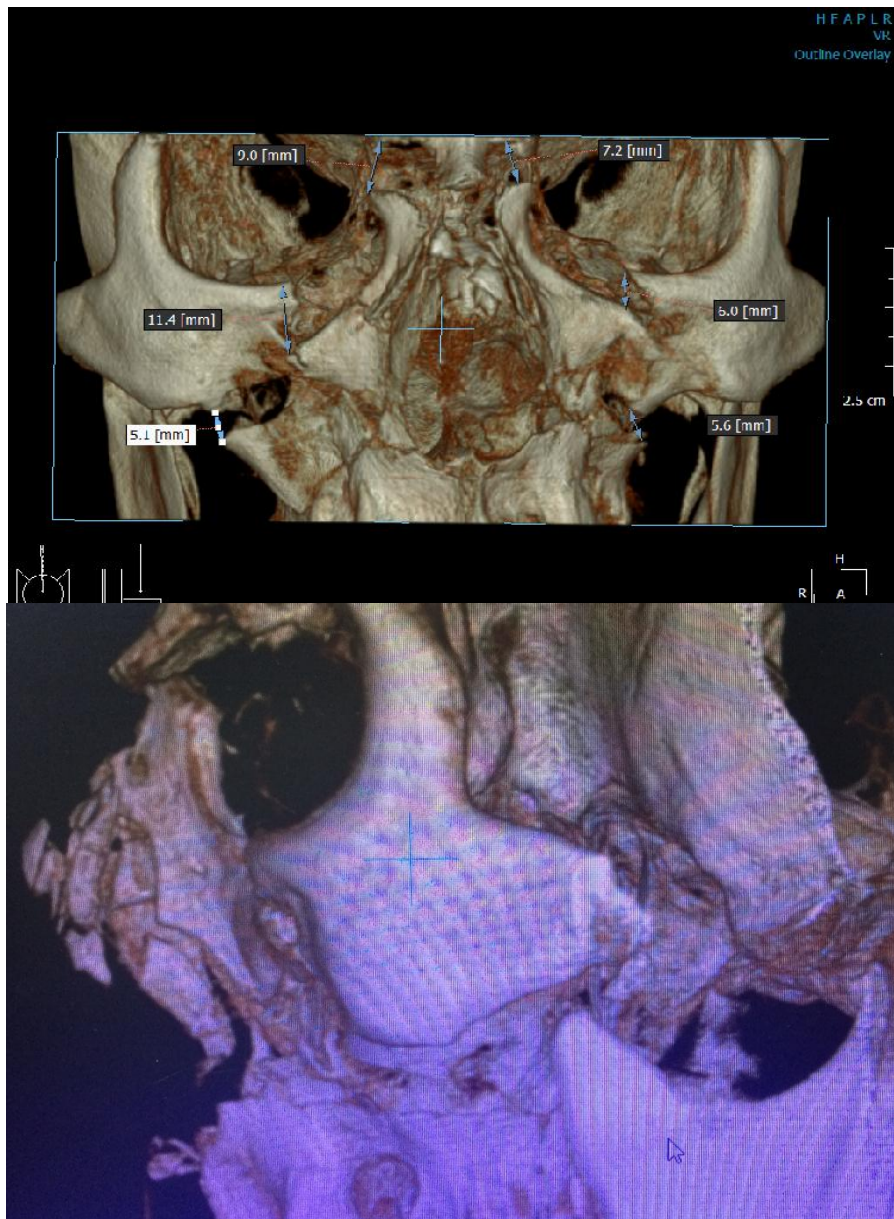


Хворий № 10. 43 року. DS: Забій мозку I-II ст. Застарілий перелом лівого скуло-орбітального комплексу з пролабированим кістковим уламком нижньої стінки очниці в нижню пряму м'яз очі розміром до 1 см. Диплопія OS.

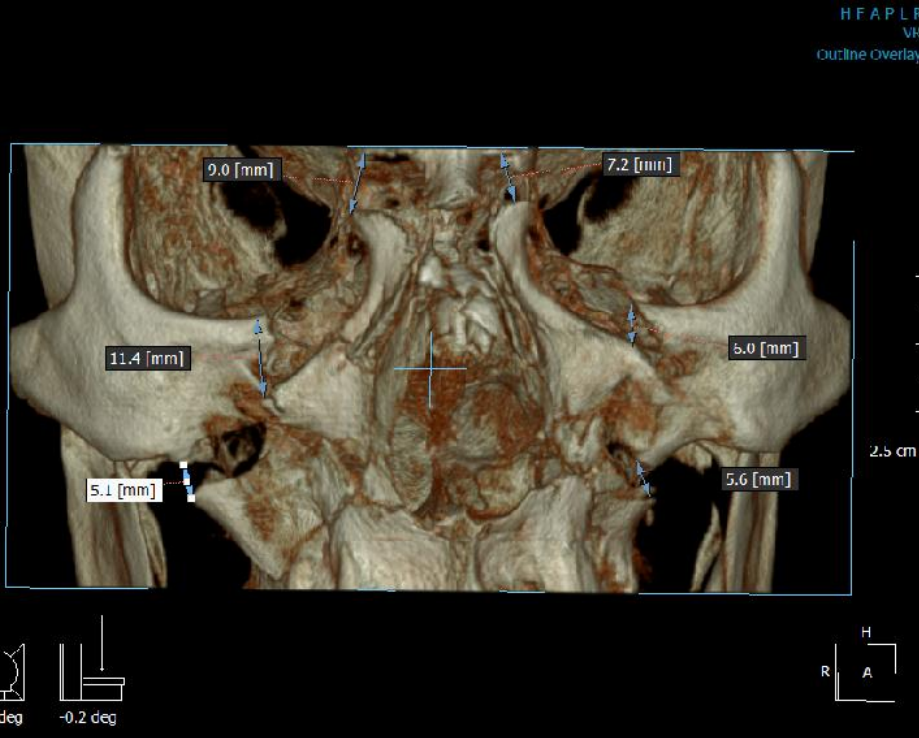




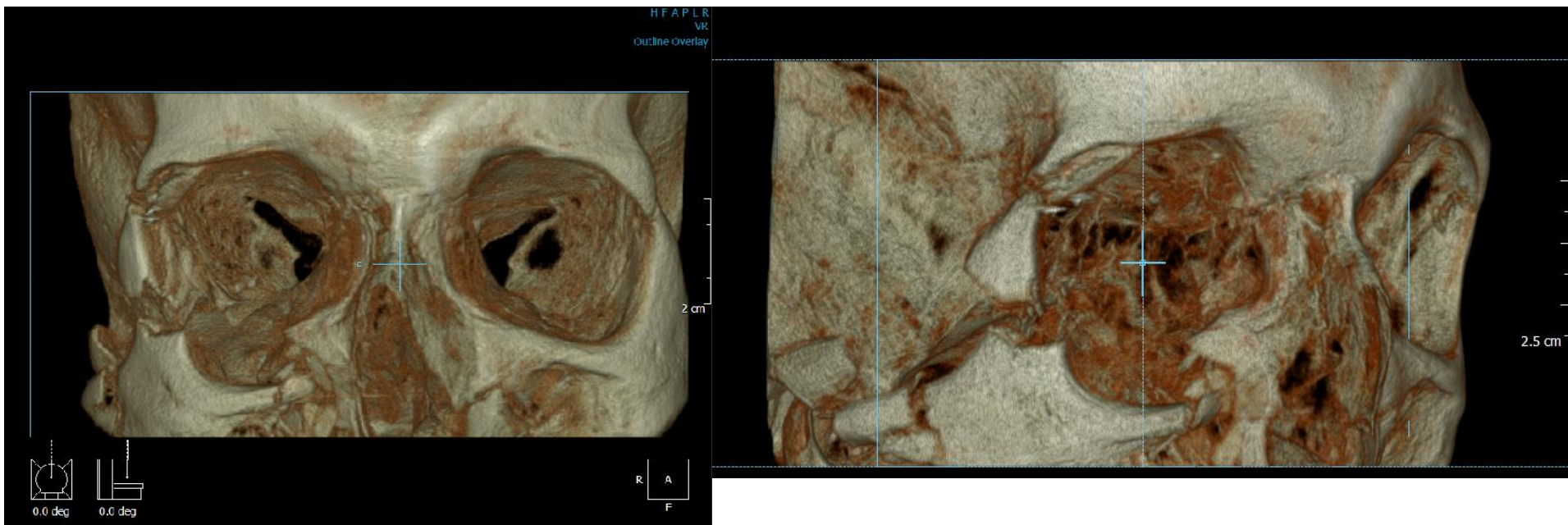
Хворий № 11. 33 року. DS: Забій мозку I-II ст. Назальна ликворея. Перелом назорбітально-етмоїдальніе комплексу. Перелом верхньої щелепи по Ле Фор II.

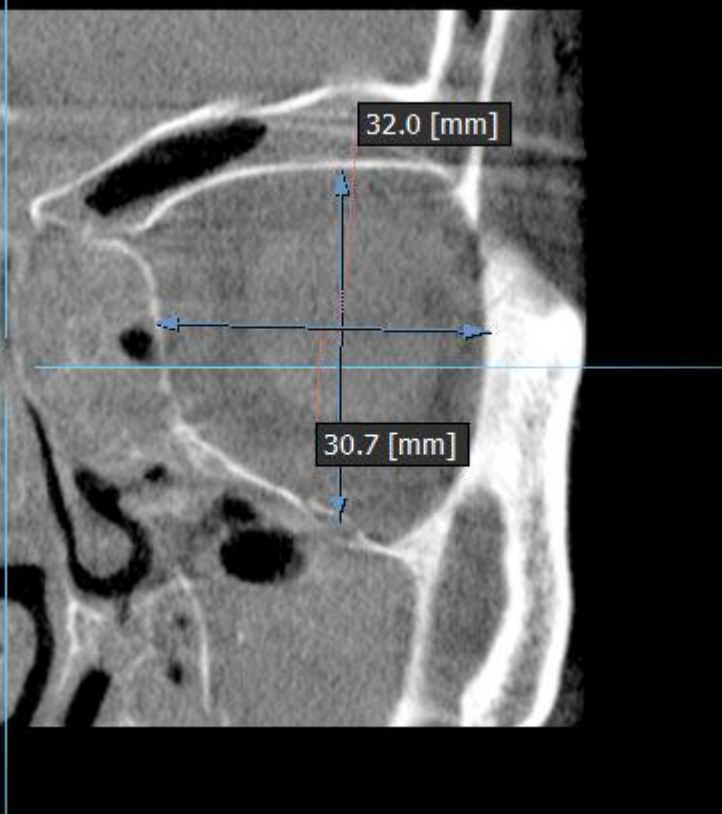
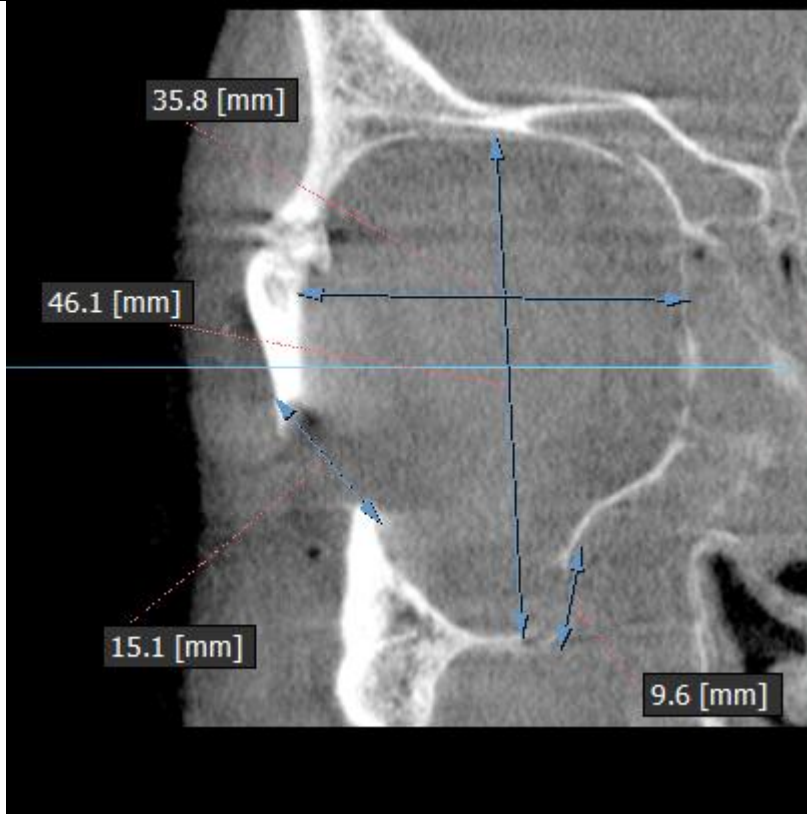
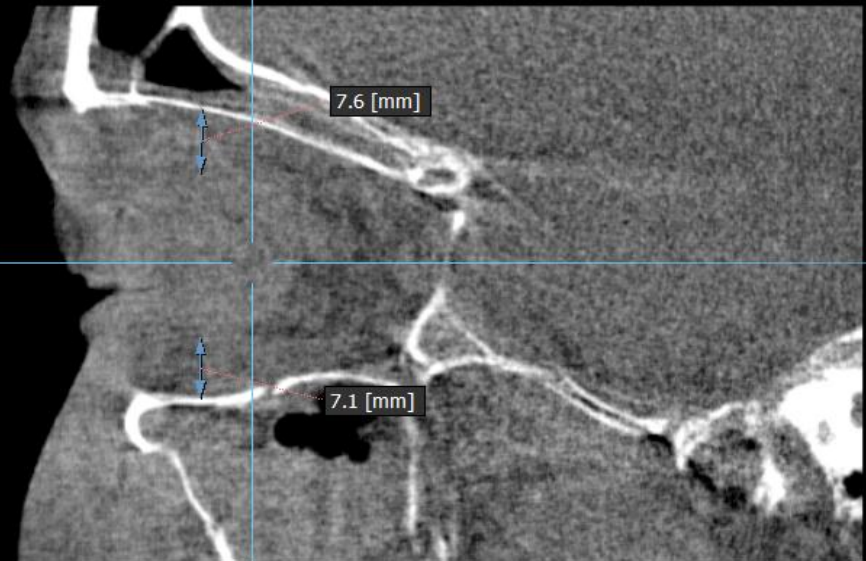
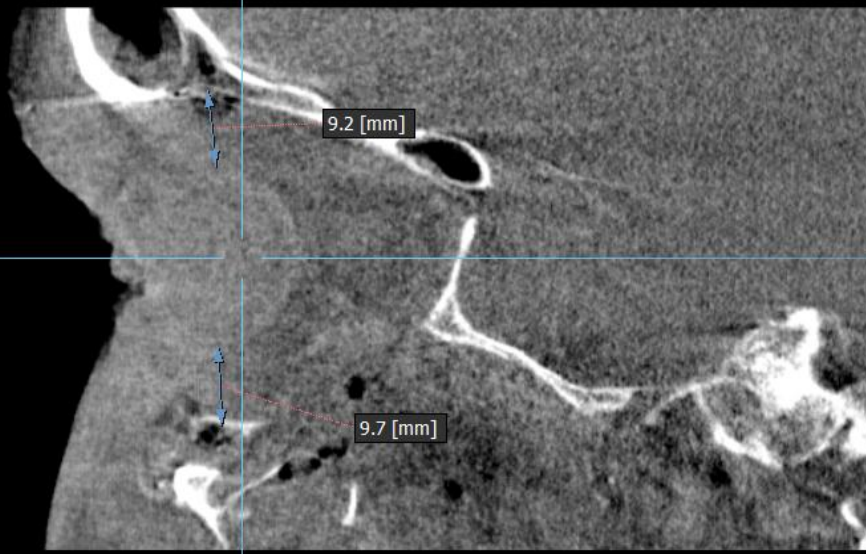


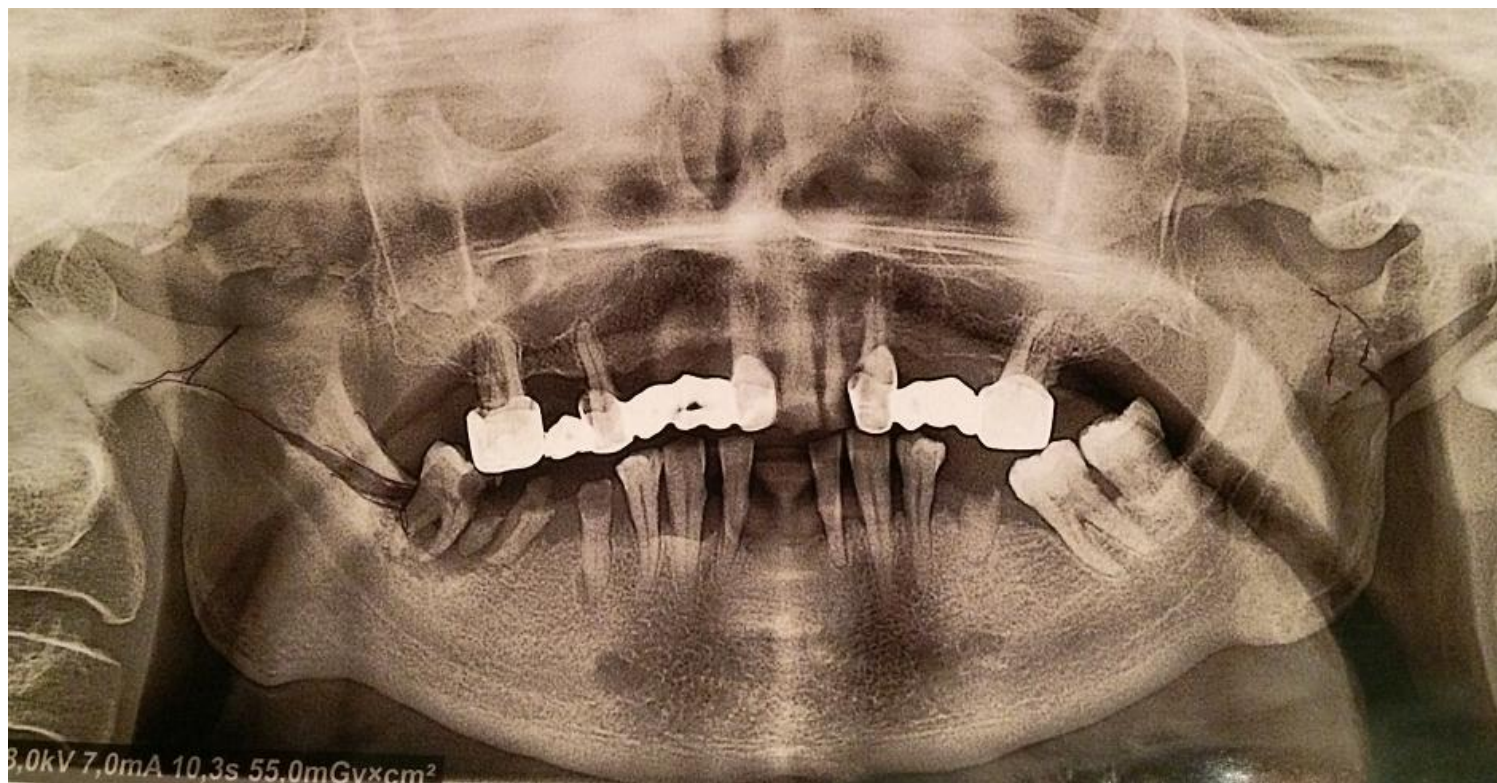
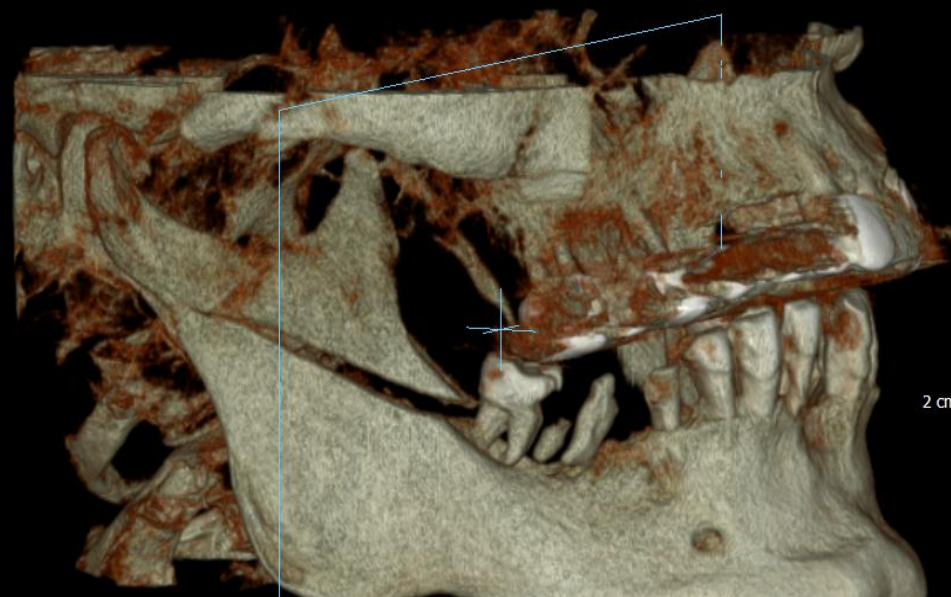
Після операції



Хворий № 12. 53 року. DS: Забій мозку II ст. Субарахноїдальний крововилив. Назальна ликворея. Багатоуламковий перелом верхньої щелепи по Ле Фор II-III. Багатоуламковий перелом правого скуло-орбітального комплексу. Диплопія OD. Ено-, гіпофтальм OD. Ушибленно-рвані рани правої виличної області. Двосторонній перелом нижньої щелепи справа і зліва в області суглобових відростків. Перелом правої ключиці.

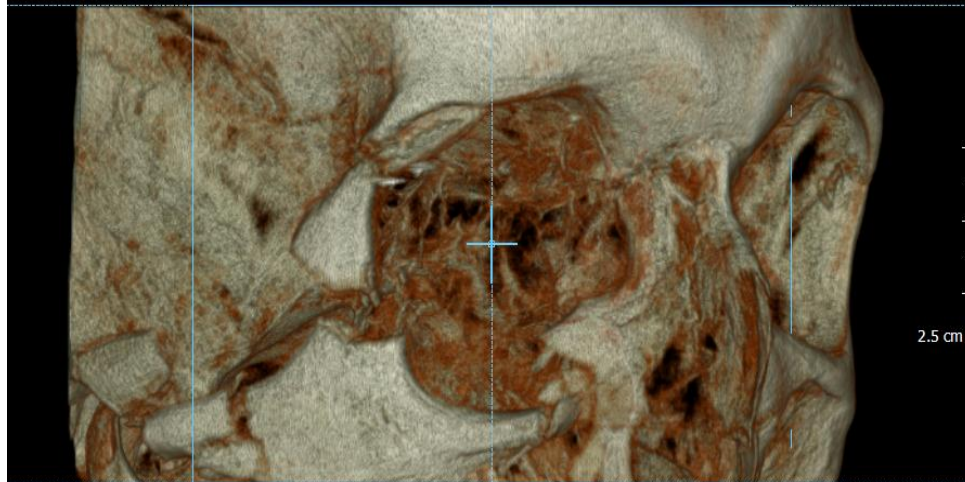
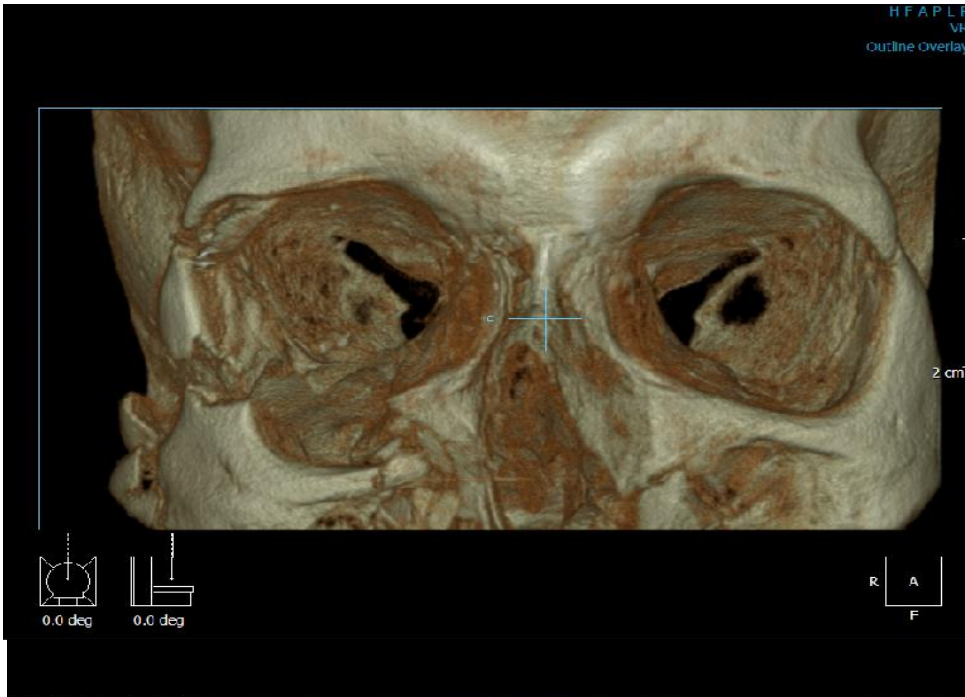




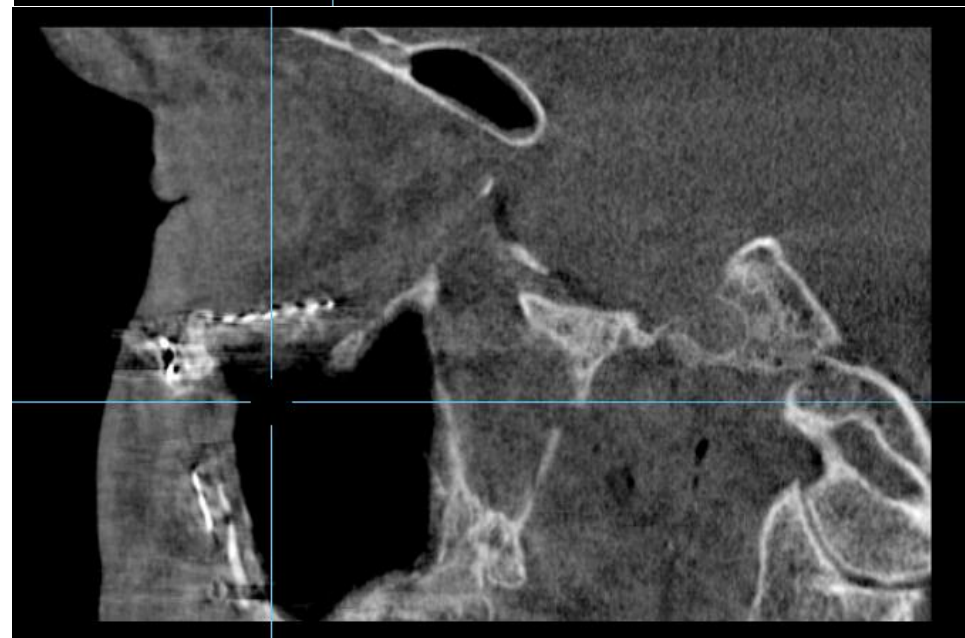
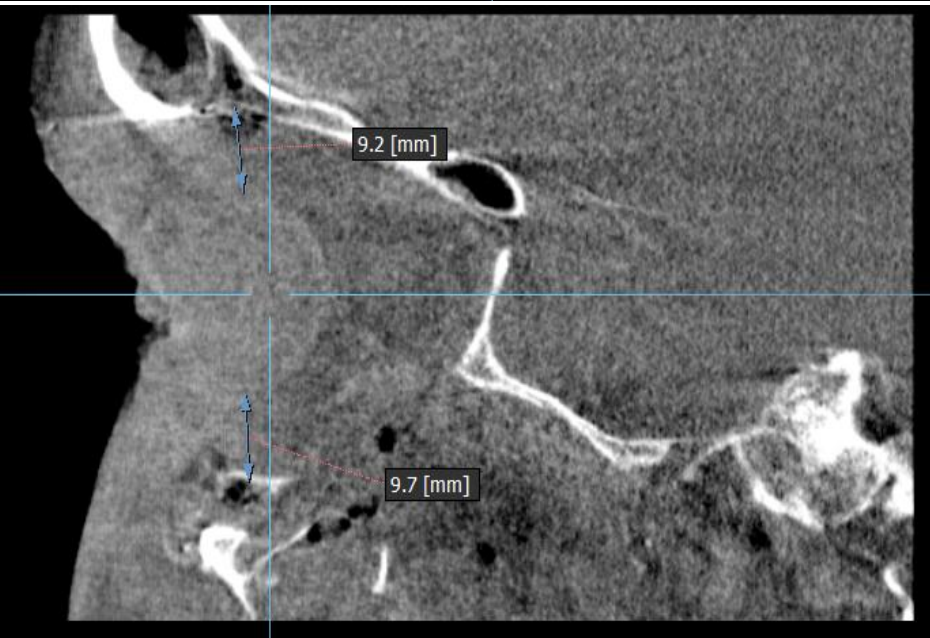
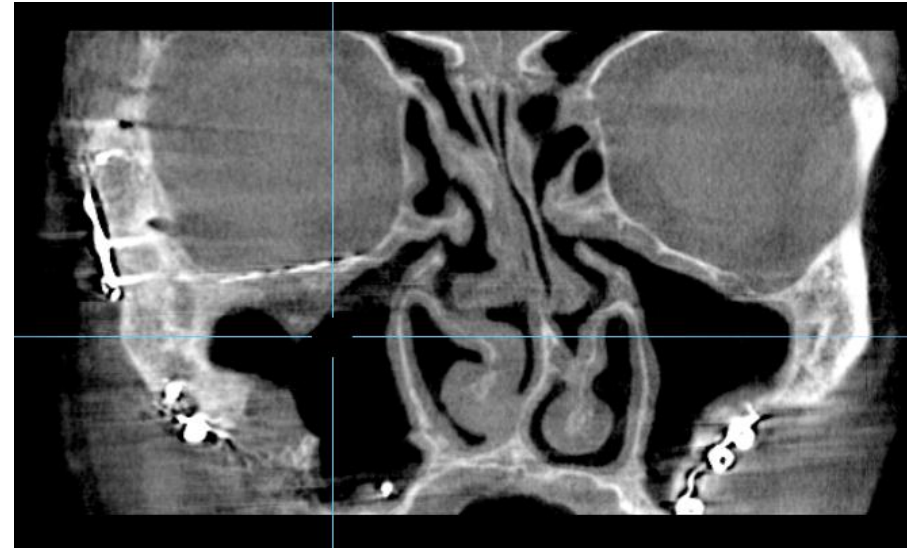
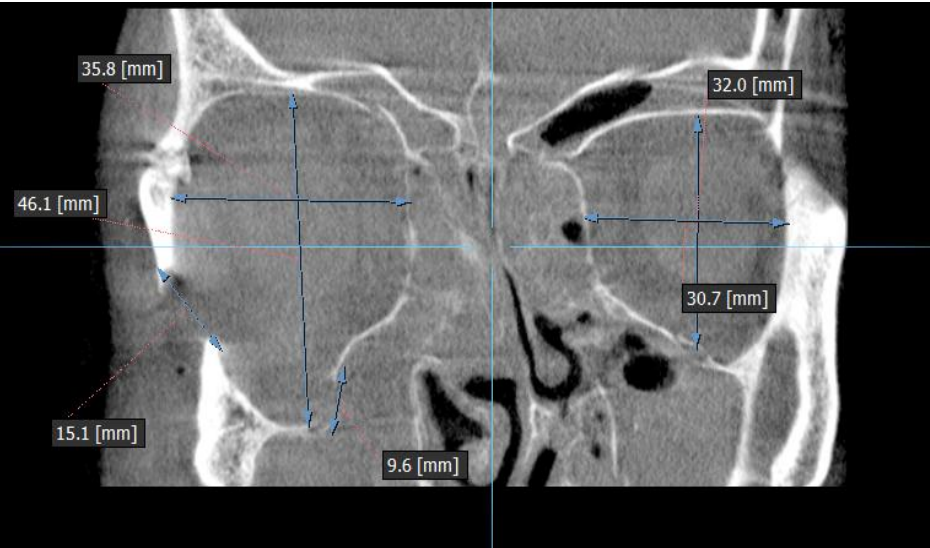


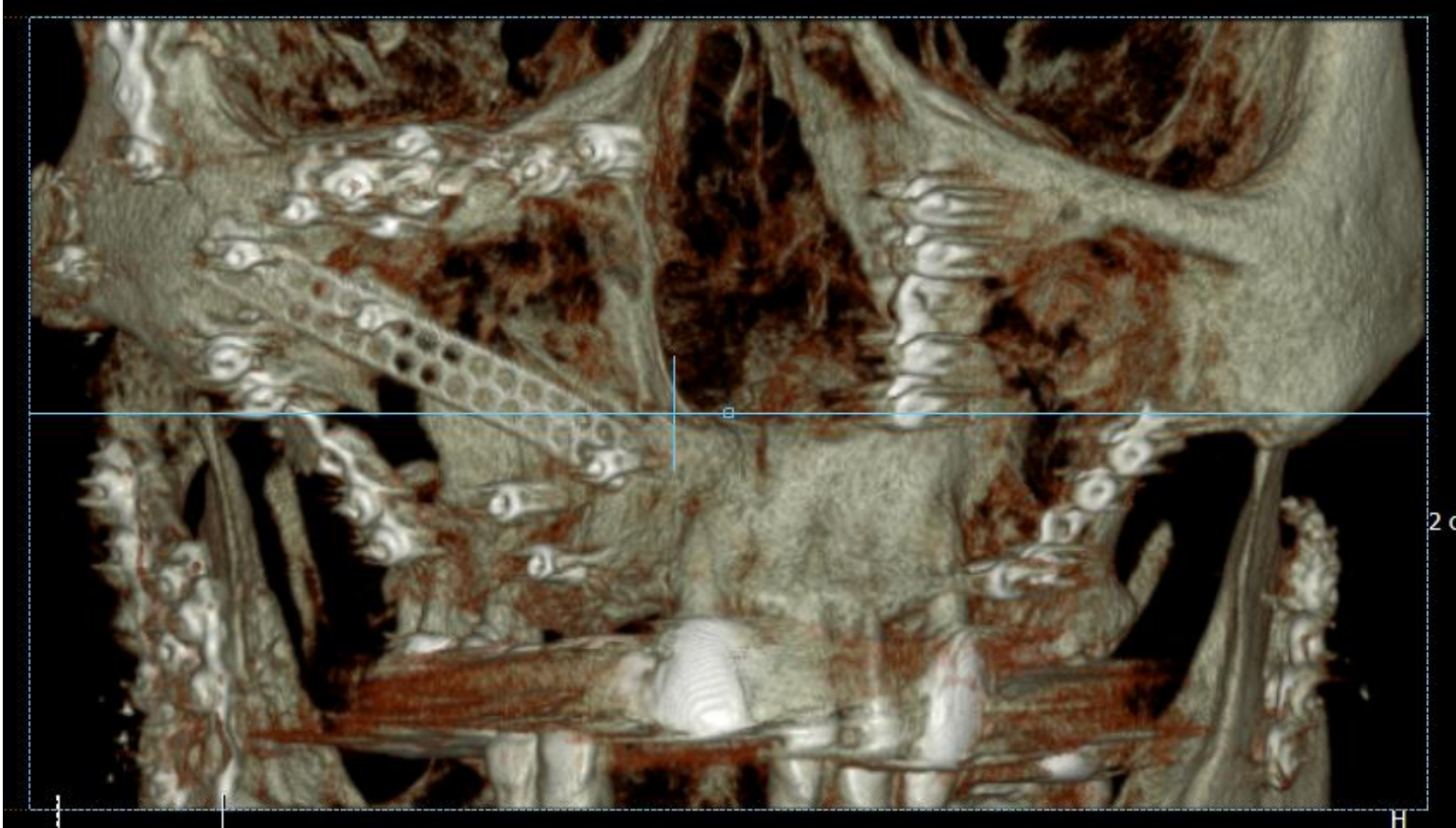
Після операції

До операції



До та після операції







Подяка

- з / о, доц., к.м.н Мосейко А.А.
- проф., д.м.н. Бердюк І.В.
- проф. д.м.н. Івченко Д.В.
- з / о, доц., к.м.н. Івахненко Д.С.
- співробітники відділення щелепно-лицевої хірургії
- анестезіолог Шуляк С.І.
- і особлива подяка всім нашим хворим, які повірили в своє одужання !!!

Дякую за увагу !

