

ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ ТРАНСПОРТНОЙ ТРАВМЫ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ

Черченко Н.Н., канд. мед. наук, доцент, Миранович С.И., канд. мед. наук, доцент

Белорусский государственный медицинский университет

В клинике челюстно-лицевой хирургии Белорусского государственного медицинского университета за 3 года проходили лечение 1702 пациента с травмами лица, из них с травмами полученными в автоавариях — 54 (3,2 %). В числе пострадавших мужчин 36 (66,7 %), женщин 18 % (33,3 %), средний возраст 20–45 лет.

Анализ клинического материала выявил преобладание сочетанной травмы — 98,2 % по сравнению с изолированной — 1,8 %, а также множественные ушибы и повреждения мягких тканей лица — 33,3 %.

Пострадавшие, поступившие в клинику со средней (29,6 %) и тяжелой (1,9 %) черепно-мозговой травмой, обследовались нейрохирургом, ЭХО-ЭГ проведено 12 больным, диагностическая спинно-мозговая пункция — 7.

Повреждения лицевого черепа нами были распределены по локализации на 3 основные топографоанатомические зоны.

К 1-й отнесены повреждения нижней трети лица – 18 (33,3 %) пациентов, ко 2-й — повреждения медиального отдела средней трети лица – 16 (29,6 %). К 3-й отнесены повреждения латерального отдела средней зоны лица — 9 (16,8 %). 11 (20,3 %) пациентов лечились с различными ранами лица сочетанными с черепно-мозговой травмой.

Наш опыт показывает, что у пациентов в результате автоаварий значительно чаще выявляется множественные и сочетанные травмы челюстно-лицевой области.