

РАЗДЕЛ II. «АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ДОРОЖНО-ТРАНСПОРТНОГО ТРАВМАТИЗМА»

*Л. С. Бакулина, А. И. Неровный, В. Е. Лосев, И. К. Зинченко,
П. А. Грек, Д. И. Константинов*

ТРАВМЫ ЛОР-ОРГАНОВ ПРИ ДТП

ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России, каф. оториноларингологии

Резюме. Представлена классификация и основные симптомы травм ЛОР-органов, статистика повреждений ЛОР-органов при ДТП на основании литературных данных и данных ВОКБ №1, а также рассмотрен клинический случай сочетанной травмы, полученной в результате ДТП.

Ключевые слова: травмы ЛОР-органов, ДТП, травмы носа, травмы глотки, травмы гортани, травмы уха, трахеостомия.

Актуальность. Травмы ЛОР-органов - это второе, на что стоит обратить внимание у пострадавших в ДТП после переломов конечностей, серьезных кровотечений и ожогов. Очень часто от удара во время аварии страдают нос и глотка, гортань, реже – уши.

По статистике, у 35% обратившихся за медпомощью пострадавших, имеются переломы костей носа, у 15% переломы стенок верхнечелюстного синуса и у 45% травмы наружного носа и смещение носовой перегородки. Среди обратившихся за медпомощью 9% пострадавших имели травматическое повреждение гортани и 7% пострадавших имели травмы глотки [3]. В большинстве случаев имело место сочетанное повреждение ЛОР-органов.

Целью исследования явилось повышение эффективности оказания медицинской помощи пострадавшим в ДТП с сочетанной травмой и повреждением ЛОР-органов на месте происшествия в течение первого часа.

Материал и методы исследования. На основании данных литературы и анализа историй болезней и статистических параметрах материалов ВУЗ ВО ВОКБ №1 г. Воронежа проанализирован характер повреждений ЛОР-органов и структура патологии. Выполнен корреляционный анализ сведений литературы по травмам в ДТП с собственными наблюдениями больных в ВОКБ № 1. Выработан алгоритм оказания помощи с учетом правила «золотого часа».

Полученные результаты и их обсуждение. Наиболее часто при ДТП страдает нос, как выступающая часть лица. Симптомами повреждения носа являются: кровотечение, боль, затруднение носового дыхания, образование гематомы. При наиболее тяжелых повреждениях носа возможно появление следующих симптомов: сильное и долго непрекращающееся кровотечение, слезотечение, которое указывает на повреждение слезовыводящих путей или глазницы, выделение спинномозговой жидкости, свидетельствующее о переломе решетчатой кости.

Второе место по повреждениям занимают травмы органов шеи.

Травмы глотки подразделяются на травмы носоглотки, при которых повреждаются внутренние отделы носа, слуховая труба, основание черепа, сосудисто-

нервные пучки и верхние шейные позвонки, травмы ротоглотки при которой повреждаются ротовая полость, сосудисто-нервный пучок и шейные позвонки, и травмы гортаноглотки, при которых могут повреждаться надгортанник и корень языка, сосудисто-нервный пучок, нижние шейные позвонки и черпаловидные хрящи. Повреждения глотки проявляются расстройством дыхания, нарушением голосообразования, отеком в области гортаноглотки, пузыряющаяся кровь в раневом канале, которая обнаруживается на выдохе с закрытым ртом, кровотечением из носа или изо рта [1,5].

К травмам гортани относятся: ушиб, сдавление, ранение, сотрясение или контузия, вывих, перелом, отрыв хрящей [3]. Симптомами, позволяющими заподозрить повреждение гортани, являются: визуальная рана, затруднение глотания, кашель, нарушение звукообразования, стеноз, асфиксия. Симптомами сотрясения и контузии гортани являются: боль при глотании, дисфагия, одышка, отеки, гематомы [2,5].

Симптомы вывиха и перелома хрящей гортани: посинение слизистой оболочки, изменение просвета гортани, отклонение черпаловидных хрящей, снижение подвижности голосовой складки, удушье, охриплость, дисфагия, усиливающийся кашель, развитие отека, дыхательные шумы, снижение подвижности гортани [1].

В случаях стенозов 3-4 степени больные срочно нуждаются в трахеотомии.

Травмы уха можно разделить на травмы наружного уха (ушной раковины и наружного слухового прохода), среднего уха, внутреннего уха [3]. Наиболее часто при ДТП происходит повреждение наружного слухового прохода и ушной раковины. Симптомы травмы наружного уха: покраснение, отек, деформация хряща, развитие гематомы.

При переломе пирамиды височной кости различают два типа перелома продольный и поперечный. При продольном переломе нарушается целостность крыши барабанной полости и верхней стенки слухового прохода. Возникает разрыв барабанной перепонки, через который происходит кровотечение, а нередко и истечение спинномозговой жидкости. Слуховая и вестибулярная функции сохранены.

При поперечном переломе линия разрыва пересекает поперек весь массив пирамиды. На первый план выступает выпадение функций внутреннего уха и паралич лицевого нерва. Наружное и среднее ухо не страдают, вследствие чего при данном переломе кровотечения из уха и истечения спинномозговой жидкости не происходит.

По данным статистики ВОКБ №1 в период с 01.01.17 по 1.12. среди обратившихся за медпомощью с травмами ЛОР-органов после ДТП у 39% имелись переломы костей носа, у 16% переломы стенок верхнечелюстного синуса и у 40% травмы наружного носа и смещение носовой перегородки, а 8% пострадавших имели травматическое повреждение гортани и 3% пострадавших имели травмы глотки. В большинстве случаев так же имело место сочетанное повреждение ЛОР-органов.

Клинический случай: Больной Н. поступил в ОКБ №1 3.12.17 в порядке срочной помощи, с жалобами на головокружение, тошноту, рвоту, кровотечение из носа, боли в области лица и грудной клетки. Из анамнеза: 3.12.17 попал в ДТП, был пассажиром на заднем сидении (спал). Момент аварии не помнит. При осмотре: контуры лица изменены, ассиметричны за счет отека и гематомы в области лба, отека век, подглазничных областей, области наружного носа. В носовых ходах –передняя тампонада. Открытие рта безболезненно. Рана верхнего века слева до мышечного слоя длиной 3 см, области бокового отдела носа справа и переносицы, углов рта справа- длиной 2,5см, сквозная, слева- до мышечного слоя длиной 2 см. Симптом нагрузки на верхнюю челюсть – положительный. По данным РКТ: Многооскольчатый перелом верхней челюсти по среднему уровню, перелом костей носа, гематосинус в области в/челюстной, клиновидных и решетчатых пазух.

Диагноз: Сочетанная ЧМТ. Политравма. Перелом верхней челюсти многооскольчатый по среднему уровню. Перелом костей носа, состоявшееся кровотечение. Множественные рвано-ушибленные раны лица. Гематомы лица. Сотрясение головного мозга.

Выводы. С учетом полученных данных можно сделать выводы о том, что наиболее часто при ДТП страдает нос, как выступающая часть лица. Травмы ЛОР-органов при ДТП могут являться жизнеугрожающими состояниями [1, 5]. К таким повреждениям относятся травмы носа с переломом решетчатой кости, перелом основания черепа, перелом пирамиды височной кости, сопровождающиеся массивным кровотечением и ликвореей. При травмах уха с переломом пирамиды височной кости и переломе решетчатой кости необходимо провести транспортную иммобилизацию и провести шадящую транспортировку, для предотвращения возможных осложнений со стороны ЦНС (отек мозга, нарастание внутричерепной гематомы). Больной должен быть экстренно госпитализирован в нейрохирургическое отделение. При повреждениях гортани, с нарушением проходимости дыхательных путей, помимо противошоковой, кровеостанавливающей терапии путем пережатия сосуда в ране или наложения давящей повязки, необходимо восстановление функции внешнего дыхания. Наиболее рациональным методом в этом случае является проведение трахеостомии [2, 4].

Литература.

1. «Болезни уха, горла и носа»/ Х. Бербом, О. Кашке, Т. Нафка, Э. Свифт. // Перевод с англ. 2016. Стр. 354-356, 486-489, 541-549.
2. «Хирургическая анатомия подподъязычной области в аспекте выполнения трахеостомии»/ Малеев Ю.В., Неровный А.И., Голованов Д.Н.// Воронеж, 2016.
3. А. С. Киселев «Лекция: Современная классификация механических повреждений ЛОР-органов». Тихоокеанский Государственный медицинский университет, 2003г.
4. «Трахеостомия: учебно-методическое пособие» / Черных А. В., Машкова Т. А., Неровный А. И., Малеев Ю. В.// Воронеж, 2016.
5. «Оториноларингология: учебник» / В. Т. Пальчун, М. М. Магомедов, Л. А. Лучихин// Изд. «Медицина» , 2007, стр. 499-507.

Abstract.

L. S. Baculina, A. I., Nerovniy, V. E.Losev, I. K.Zinchenko, P. A.Grek, D. I. Konstantinov
TRAUMAS OF OTOLARYNGOLOGICAL ORGANS IN THE ROAD ACCIDENTS.
DEPARTMENT OF OTOLARYNGOLOGY

Voronezh State Medical University

In this article presents the classification and the main symptoms of traumas of otolaryngologist organs, statistics of injuries of ENT-organs during an road accident based on literature and hospital data. Also there are clinical case of combines trauma.

Key words: traumas of the ENT organs, nose trauma, laryngeal trauma, accident, ear trauma, pharynx trauma, tracheostomy

References.

1. Diseases of the ear, throat and nose / H. Burbom, O. Kashke, T. Nafka, E. Swift. // Translated from English. 2016. Стр. 354-356, 486-489, 541-549.
2. Surgical anatomy of the sublanguage area in the aspect of tracheostomy / Maleev Y.V., Nerovny A.I., Golovanov D.N. // Voronezh, 2016.
3. Kiselev A.S. Lecture: Modern Classification of Mechanical Damage of ENT-organs. Pacific State Medical University, 2003.
4. Tracheostomy: educational-methodical manual / Chernykh A.V., Mashkova T.A., Nerovnyi A.I., Maleev Y. V. / Voronezh, 2016.
5. Otorhinolaryngology: a textbook / V.T. Palchun, M.M .Magomedov, L.A. Luchikhin // Ed. Medicine, 2007, pp. 499-507.

Сведения об авторах: Бакулина Лариса Сергеевна – доктор медицинских наук, профессор, профессор каф. оториноларингологии ВГМУ им. Н. Н. Бурденко, log@vngmtu.ru; Неровный Александр Иванович – к.м.н., доцент каф., ВГМУ им. Н. Н. Бурденко; Лосев Василий Евгеньевич – ординатор ВГМУ им. Н. Н. Бурденко; Зинченко Ирина Константиновна – ординатор ВГМУ им. Н. Н. Бурденко; Грек Полина Алексеевна – студент ВГМУ им. Н. Н. Бурденко; Константинов Даниил Игоревич – студент ВГМУ им. Н. Н. Бурденко.