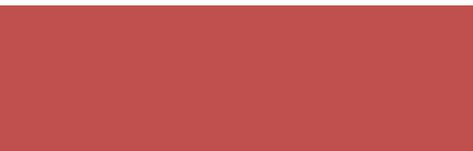
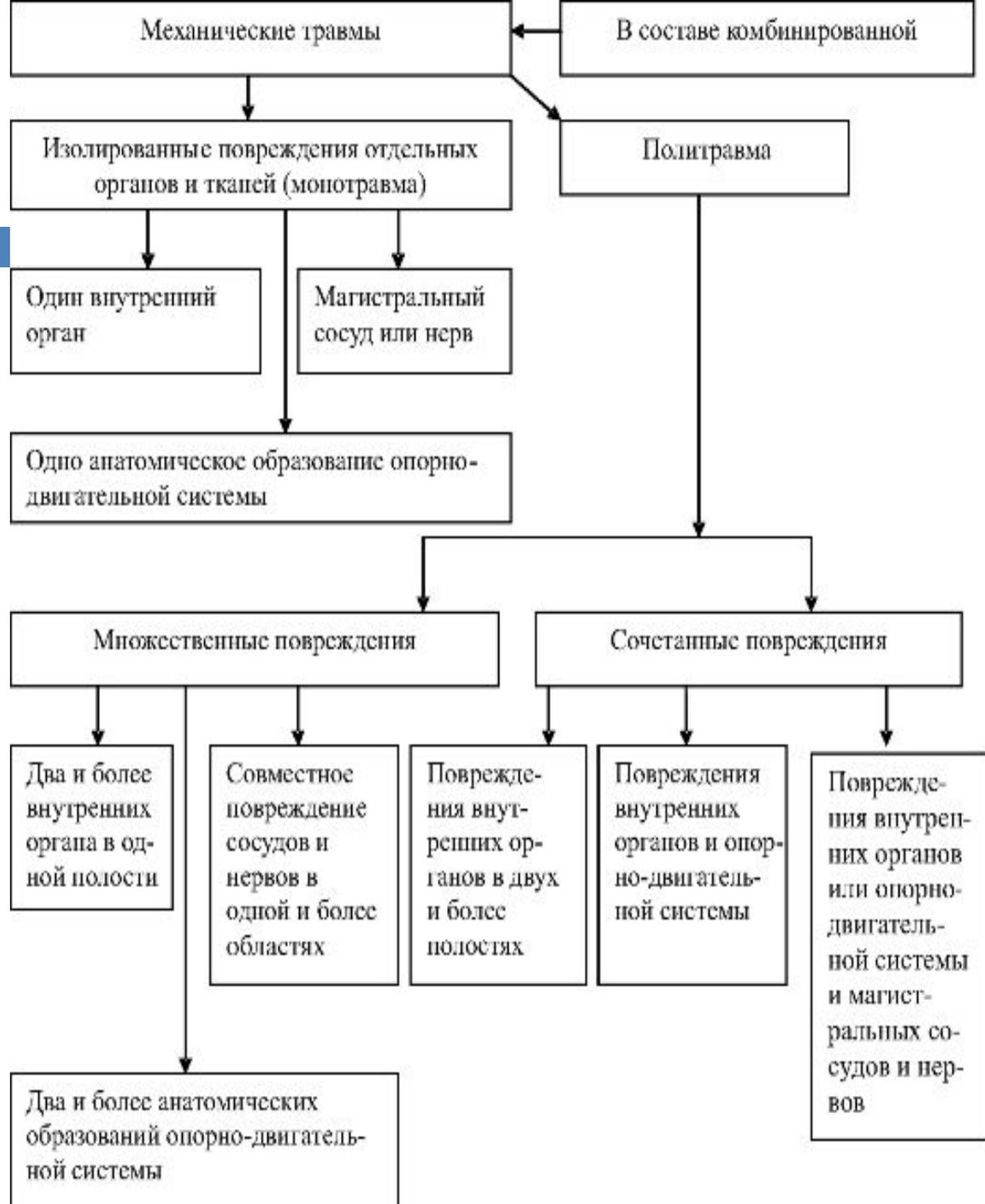


ПОЛИТРАВМА.
ОПРЕДЕЛЕНИЕ.
КЛАССИФИКАЦИЯ.



Классификация травм



ПОЛИТРАВМА

- медицинский термин, описывающий травматическое повреждение двух и более анатомических областей человеческого тела, оцененное по шкале ISS на 17 и более баллов. Как правило, политравма является следствием высокоэнергетической травмы.
- Тяжесть политравмы (ISS - Injury Severity Scale) в баллах равна сумме квадратов баллов тяжести Шкалы повреждений (AIS) трех наиболее тяжелых повреждений следующих шести областей тела:
 1. Голова и шея;
 2. Лицо;
 3. Грудь;
 4. Живот; забрюшинное пространство и содержимое таза;
 5. Конечности, тазовый пояс;

Поли травма включает

- Множественную травму – повреждение двух и более органов одной полости, двух и более анатомических образований опорно-двигательного аппарата, повреждение магистральных сосудов и нервов в различных анатомических сегментах.
- Сочетанную травму – повреждение внутренних органов различных полостей, совместные травмы внутренних органов и опорно-двигательной системы, совместная травма опорно-двигательного аппарата и магистральных сосудов и нервов.

Классификация сочетанных механических повреждений



Пример расчета тяжести политравмы по ISS:

Анатомическая область	Вид повреждения	Балл по AIS	Учитываемые в расчете баллы	Балл по ISS
Голова/шея	Ушиб головного мозга	4	4x4	16
	Разрыв внутренней сонной артерии	3	-	
Лицо	Ожог 1 степени лобной области	1	-	-
	Рваная рана уха	1	-	
Грудь	Перелом 3 - 4 ребер слева	2	-	-
	Ушиб грудины	1	-	
Живот, <u>забрюшинное пространство</u> и содержимое таза;	<u>Забрюшинная гематома</u>	3	3x3	9
	Ушиб почки, гематурия	2	-	
Конечности, тазовый пояс;	Перелом бедренной кости	3	3x3	9
	Перелом ключицы	2	-	
Наружные повреждения	Ссадины	1	-	-
Итого тяжесть <u>политравмы</u> по ISS (баллы)				34

ОПРЕДЕЛЕНИЕ ТЯЖЕСТИ ПОЛИТРАВМЫ ПО СОЧЕТАНИЮ ПОВРЕЖДЕНИЙ

- Средняя степень – шок(-) или I ст.; сотр. гол. мозга; изол. перелом ребер; непр. ранение живота; закр. изолир. переломы дл. тр. костей, множ. переломы мелких костей; таз без нар. непрерывности; откр. переломы 1А – 2А; раны до 20 см без проф. кровотечения.
- Тяжелая – шок I – II ст.; ушиб гол. мозга легк. и ср. тяжести; огранич. гемопневмоторакс; множ. переломы; нестиабильн. переломы таза; откр. переломы 2Б – 3В; раны без профузного кровотечения > 20 см.

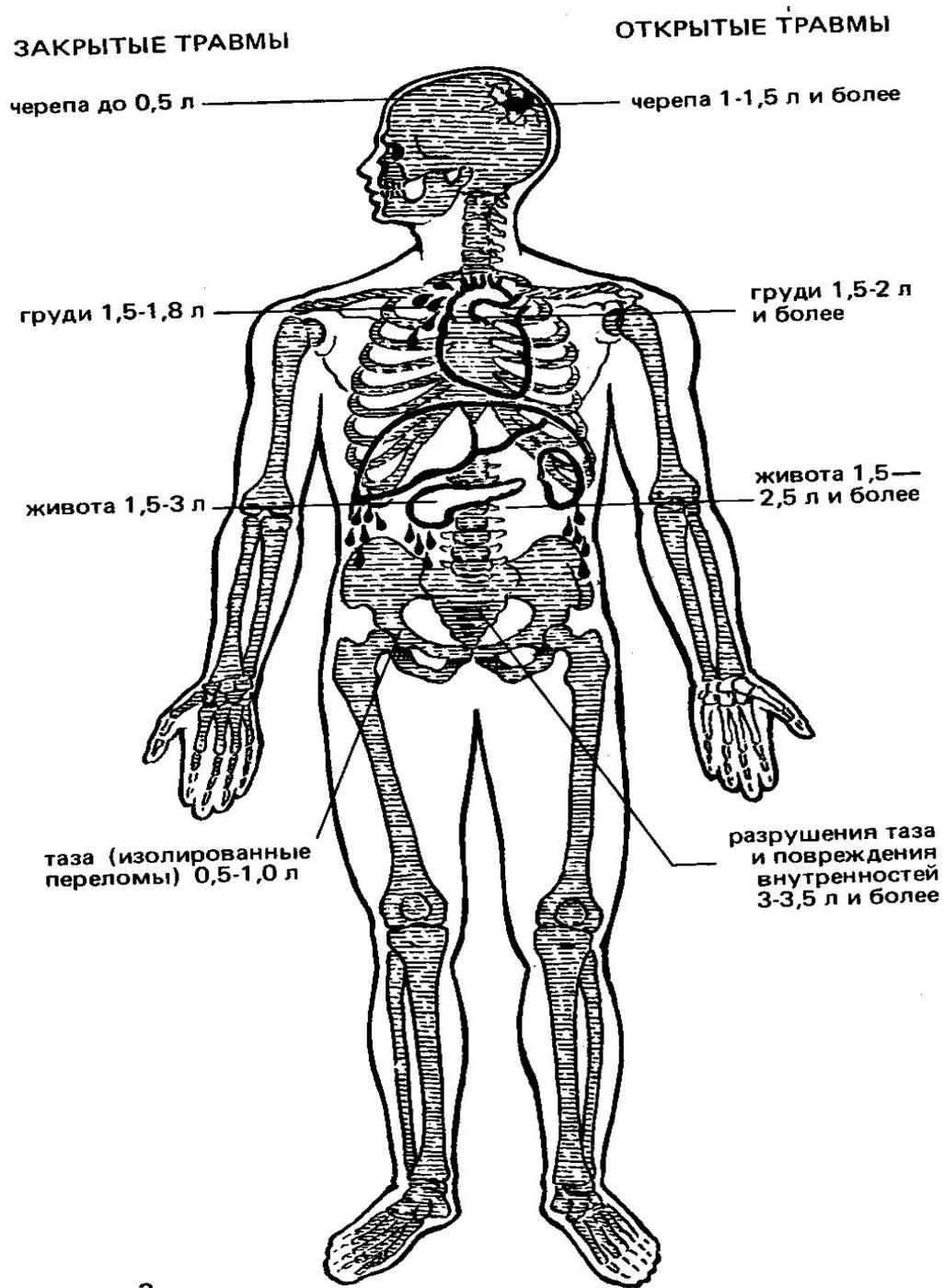
Патогенетическая

классификация течения

травматической болезни:

- 1. Период острой реакции на травму: соответствует периоду травматического шока и раннему постшоковому периоду; его следует рассматривать как период индукционной фазы СПОН.
- 2. Период ранних проявлений травматической болезни: начальная фаза синдрома полиорганной недостаточности – характеризуется нарушением или неустойчивостью функций отдельных органов и систем.
- 3. Период поздних проявлений травматической болезни: развернутая фаза синдрома полиорганной недостаточности – если больной выжил в I периоде течения травматической болезни, то протеканием именно этого периода определяется прогноз и исход болезни.
- 4. Период реабилитации: при благоприятном исходе, характеризуется полным или неполным выздоровлением.

Средние
величины
кровопотери
при открытых и
закрытых
травмах
внутренних
органов



Средние величины кровопотери при открытых и закрытых переломах костей и травматических отчленениях

ПЕРЕЛОМЫ КОСТЕЙ

ТРАВМАТИЧЕСКИЕ
АМПУТАЦИИ
(ОТРЫВЫ)

