

А.А. Воробьев, Р.В. Мяконький**ОСОБЕННОСТИ МОРФОЛОГИИ УКУШЕННЫХ РАН**ГБОУ ВПО «Волгоградский государственный медицинский университет»
Минздрава России

Рассмотрены особенности морфологии укушенных ран. Проведен осмотр и анализ медицинской документации 256 пациентов с укушенными ранами различной локализации и степени тяжести, обратившихся в лечебные учреждения г. Волгограда в осенне-зимний период (с сентября 2011 г. по февраль 2012 г.). Возраст пострадавших составил от 2 до 78 лет. Дана анатомо-морфологическая классификация данного вида патологии.

Ключевые слова: укушенная рана, морфология, классификация.

A.A. Vorobyov, R.V. Myakonkiy**THE MORPHOLOGICAL FEATURES OF THE BITE WOUNDS**

The peculiarities of morphology of bite wounds were studied. The study conducted the search and analysis of medical documentation of 256 patients with bitten by the stripes of different localization and degree of severity, referrals to medical institutions of the city Volgograd in the autumn-winter period, from September 2011 to February 2012. The age of the victims was ranged from 2 to 78 years old. The anatomic-morphological classification of this type of pathology was given.

Key words: bite wound, morphology, classification.

Введение. Нападение на человека домашних и бродячих животных сохраняет актуальность. В России ежегодно более миллиона человек при различных обстоятельствах получают укушенные раны, нанесенные животными [4].

Механические повреждения, наносимые зубами животных и человека, занимают одно из ведущих мест в структуре патологии, с которой вынуждены встречаться хирурги в повседневной практике [2, 3].

По данным официальной статистики, ежегодно в городах-миллионниках до 10 000 человек обращаются в медицинские учреждения по поводу укушенных ран. Микробный пейзаж представлен микрофлорой полости рта животных и человека, соотношение аэробов и анаэробов составляет 1 : 10, 1 : 100, соответственно. Зачастую течение укушенных ран сопровождается развитием острой инфекции, что заставляет искать новые методы лечения укушенных ран. В настоящий момент в доступной литературе мы не нашли морфологической классификации укушенных ран, которая могла бы существенно помогать в выборе тактики лечения данного вида повреждений.

Существующая зависимость между этиопатогенетическими особенностями укушенных ран определяет общность клинико-патологических синдромов и их особую морфологию [1].

Цель: изучить морфологические особенности укушенных ран, предложить анатомо-морфологическую классификацию данного вида повреждений.

Материалы и методы. Был проведен осмотр и анализ медицинской документации 256 пациентов с укушенными ранами различной локализации и степени тяжести, обратившихся в лечебные учреждения г. Волгограда в осенне-зимний период (с сентября 2011 г. по февраль 2012 г.). Возраст пострадавших составил от 2 до 78 лет.

Результаты и их обсуждение. В числе укушенных лиц мужчины составили 135 человек, женщины – 144 человек и дети – 7 человек. Основная масса повреждений была нанесена собаками – 149 случаев: неизвестными животными – 128, домашними – 21. Укусы кошками имели место в 107 наблюдениях: домашними – 72, неизвестными – 35 случаев.

Степень и тяжесть укушенных ран достаточно широко варьирует, занимая значительное место среди заболеваний, приводящих к временной или стойкой потере трудоспособности. Незначительные на первый взгляд повреждения нередко приводят к развитию гнойно-септических осложнений.

Полученные данные показывают, что основной локализацией укусов являются конечности: причем собаки чаще кусают за нижние конечности, при этом раны являются разможенными или

рванными главным образом за счет наличия у собак закругленных зубов (клыков) и сильных челюстей. Такое чрезмерное давление способно повредить глубокие структуры, такие, как фасции, нервы, сосуды, кости. Типичными для укусов собак являются следующие повреждения: рвано-ушибленные раны овальной, округлой, П-образной формы, по периметру которых имеют место ссадины и кровоподтеки. По степени тяжести нарушения, нанесенные зубами собак, квалифицируются в основном как тяжелые, с длительным расстройством здоровья. Риск развития инфекции при укусах собак после ирригации и удаления некротических тканей составляет 8–11 %.

Укусы кошек чаще поверхностные, локализуются на кисти и предплечье и, как правило, дополнительно сопровождаются оцарапыванием. Типичными для укусов и царапин кошек являются следующие повреждения: раны мелкие, колотые, точечные или линейные в форме прерывистой или сплошной линии с неровными краями, обильно инфицированные, вероятность занесения инфекции в глубокие ткани при этом составляет до 28–31 %. Эти повреждения связаны с наличием у кошек острых и тонких зубов и когтей. Кошачьи укусы и царапины, как правило, сопровождаются местными проявлениями целлюлита с потенциальной опасностью генерализации процесса – бактериемией, септициемией. Целлюлит представляет собой острое диффузное воспаление кожи и/или подкожной клетчатки с их уплотнением, гиперемией, лейкоцитарной инфильтрацией, отеком без клеточного некроза, что сопровождается болью и гипертермией тела, лимфангоитом и региональным лимфаденитом.

Наиболее частой локализацией укушенных ран у детей, наносимых собаками, является шея и лицо, в то время как кошки кусают и царапают кисть, стопу и лицо.

Анализ течения укушенных ран, нанесенных животными, выявил их некоторые морфологические особенности. Так, в течение первых 3 дней от момента нанесения укушенных ран характеризуются наличием большого количества микробных тел, медиаторов воспаления, фибрина и детрита. Морфологические признаки развивающихся осложнений раневого процесса начинают проявляться через 4–7 часов от момента получения укуса и даже в столь ранние сроки могут приводить к развитию гнойного процесса.

Сочетание микробной обсемененности укушенных ран с грубыми анатомическими повреждениями увеличивает риск развития гнойно-септических осложнений, что приводит к длительному течению раневого процесса и увеличивает риск развития сепсиса.

До 11,2 % ссадин и 9,8 % поверхностных ран, нанесенных зубами или когтями животных, неминуемо нагнаиваются. Высокий риск развития инфекционных осложнений возникает при укушенных ранах кисти и головы, нанесенных кошками, в этих случаях заживление раны через нагноение наблюдается в 63,4 и 46,6 % случаев, соответственно.

В 95,3 % случаев укусы кошек являлись множественными и глубокими, по типу прерывистой линии или точечные с глубоким и узким раневым каналом. Данное повреждение встречается у женщин в 74,8 % случаев. До 98,4 % раны, нанесенные кошками, при позднем обращении имеют гнойно-септические осложнения и признаки целлюлита. Укусы собак, как правило, являются рвано-ушибленными, глубокими с массивным первичным дефектом тканей. Чаще всего собаки кусают мужчин – 89,2 % случаев. Укусы собак в 56,2 % случаев локализуются на голени.

В виду наличия типичности укушенных ран представляется возможным классифицировать данный вид повреждений (табл.).

Таблица

Анатомо-морфологическая классификация укушенных ран

Классификационный признак	Градация
1	2
По этиологии:	- нанесенное человеком: с указанием механизма повреждения: укус, удар о зубы; - нанесенные животным: с указанием животного, породы, статуса (дикое, домашнее)
По характеру повреждения:	- одиночные; - множественные; - сочетанные

1	2
По локализации:	• головы; • шеи; • верхней конечности; • груди; • живота; • спины; • промежности; • промежности с повреждением половых органов; • нижней конечности
По глубине:	• поверхностные (эпифасциальные); • глубокие (субфасциальные); • глубокие, с повреждением жизненно важных структур: сосудов, нервов, органов; • глубокие, не совместимые с жизнью
По отношению к полостям:	• проникающие; • непроникающие
По наличию микрофлоры в ране и ее количества:	• первично контаминированные (микробно-загрязненные); • без нагноения; • с нагноением
По виду микрофлоры в ране:	• бактериальные; • вирусные; • грибковые; • комбинированные
По распространенности осложнений:	• местно осложненные: гнойные осложнения в пределах первичного повреждения; • генерализованные: бактериемия, септицемия, сепсис
По типу заживления:	• первичным натяжением (без нагноения); • вторичным натяжением (с обязательной фазой нагноения раны и развития грануляций); • под струпом

Заключение. Вследствие особой актуальности, общности клинико-патологических синдромов и особой морфологии, в настоящее время существует настоятельная необходимость системного подхода к решению проблемы укушенных ран. Для этого необходимо предусмотреть и провести целый комплекс управленческих, экономических и правовых мероприятий, а также разработать единую классификацию данного вида травм и эффективные стандарты ведения пациентов с укушенными ранами. Создание последних возможно исключительно с учетом морфологических особенностей течения укушенных ран.

Список литературы

1. Воробьев, А. А. Эпидемиология укушенных ран в Волгограде и Волгоградской области / А. А. Воробьев, А. А. Полянцев // Материалы XI съезда хирургов Российской Федерации (Волгоград, 25–27 мая 2011 г.). – Волгоград : Изд-во ВолгГМУ, 2011. – С. 588–589.
2. Воробьев, А. А. Четвероногие друзья и враги / А. А. Воробьев // Доктор Петров. – 2007. – № 3. – С. 14–16.
3. Звездина, М. Морфология укушенной раны / М. Звездина, Л. Зиминая, И. Клюквин и др. // Вrach. 2010. – № 11. – С. 13.
4. Яковлева, Л. М. Укушенные раны : особенности клинического течения и хирургической тактики : автореф. дис. ... канд. мед. наук / Л. М. Яковлева. – Саратов, 2005. – 23 с.

Воробьев Александр Александрович, доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой оперативной хирургии и топографической анатомии, президент Всероссийской ассоциации клинических анатомов, ГБОУ ВПО «Волгоградский государственный медицинский университет» Минздрава России, Россия, 400131, г. Волгоград, ул. Рокоссовского, д. 1 г, тел.: 8 (8442) 37-59-63, e-mail: cos@volgmed.ru.