

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Красноярский государственный медицинский университет имени
профессора В.Ф.Войно-Ясенецкого» Министерства здравоохранения
российской федерации



Десмургия



Выполнил: Бабаджанян Акоп Манасович,
ординатор Кафедры общей хирургии имени
профессора М.И.Гульмана, специальность
Общая хирургия

План презентации

1. Определение десмургии
2. История десмургии
3. Цели повязок
4. Основные перевязочные материалы
5. Свойства перевязочного материала
6. Классификация повязок
 - По виду перевязочного материала
 - По назначению
 - По способу закрепления перевязочного материала:
7. Безбинтовые повязки
8. Бинтовые повязки
9. Список литературы



Что такое десмургия?



- **Десмургия** – это учение о видах и свойствах перевязочного материала, его формах, а также способах наложения повязок на различные участки тела. В этот раздел относятся и рекомендации по применению перевязок.
- **Повязка** – это комплекс средств, используемых в целях защиты ран и патологически измененных поверхностей кожи от воздействия внешней среды.

История десмургии

1. Глубокая древность

- В работах **Гиппократ** (460-377 гг до н.э.) описано применение повязок с вином, квасцами, солями меди, мазями. Для фиксации лекарственных повязок использовались смолы, повязки из холста.
- **Гален** смог на практике накопить бесценный опыт применение повязок на различных участках тела.
- В работах **К. Цельса** были отмечены правила фиксации повязок.
- В произведениях **арабских ученых** 9—11 вв. упоминается о гипсовании при переломах (поврежденную конечность заливали гипсовой кашицей).

История десмургии

2. Раннее Новое время

Ги де Шолиак применил повязку с вытяжением.

В 16 в. франц. хирурги применяли для этой цели различные **аппараты** и **протезы**.

В 17 в. была предложена **Шультеса повязка**, состоящая из переплетенных полосок ткани.

До применения антисептики в хирургии рану покрывали **корпией** (расщепленной на отдельные нити полотняной и хлопчатобумажной ветошью), которая удерживалась на ране с помощью бинта, преимущественно матерчатого. Появление марлевых бинтов упростило наложение повязок.

История десмургии

3. XVIII –XX века

- В 18 в. вошла в употребление липкопластырная повязка.
- Использование **клеевых повязок** (коллодий, клеол, повязки с пленкообразующими веществами) и **сетчатых повязок** (чулочных). Они позволяли значительно экономить перевязочный материал.
- Все более широкое развитие получило учение о **неподвижных повязках** и **повязках с вытяжением** как о методах лечения переломов.
- От медленно высыхающих крахмальных и клеевых повязок хирурги перешли к быстро отвердевающим **гипсовым повязкам**. Импровизированные шины стали заменять **стандартными** и **аппаратами для вытяжения**.

Цели повязки

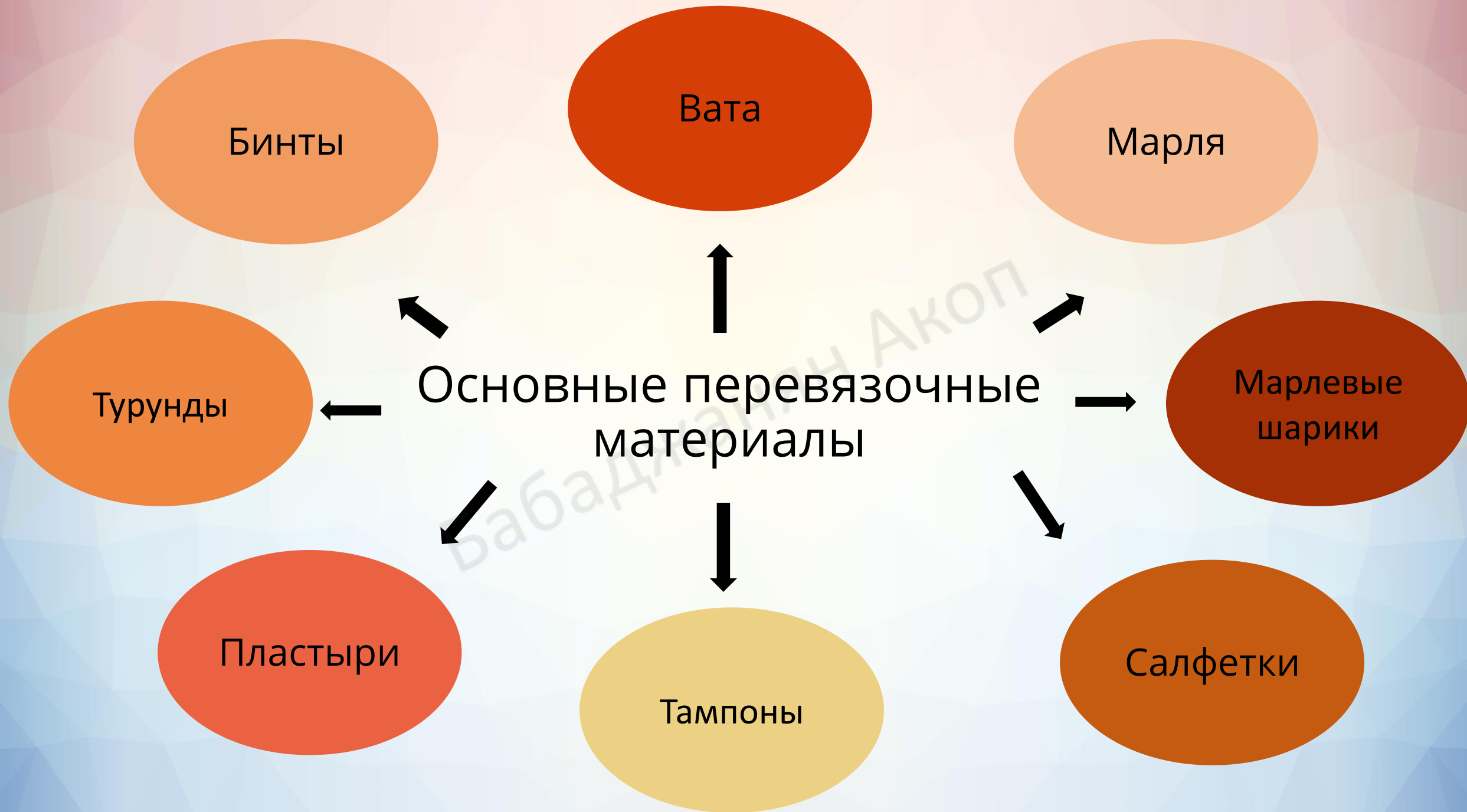
1. Защитить от внешних раздражителей (пыли, грязи, тепла, холода и так далее)

2. Закрепить перевязочный материал

3. Зафиксировать место повреждения (при вывихах, переломах и так далее)

4. Создать давления для остановки кровотечения

5. Лечить закрытых травм и воспалительных процессов мягких тканей



Свойства перевязочного материала

1. Гигроскопичность

2. Эластичность

3. Хорошо подвергаться обработке

4. Не раздражать ткани больного

Классификации повязок

```
graph TD; A[Классификации повязок] --> B[1. По виду перевязочного]; A --> C[2. По назначению]; A --> D[3. По способу закрепления перевязочного материала];
```

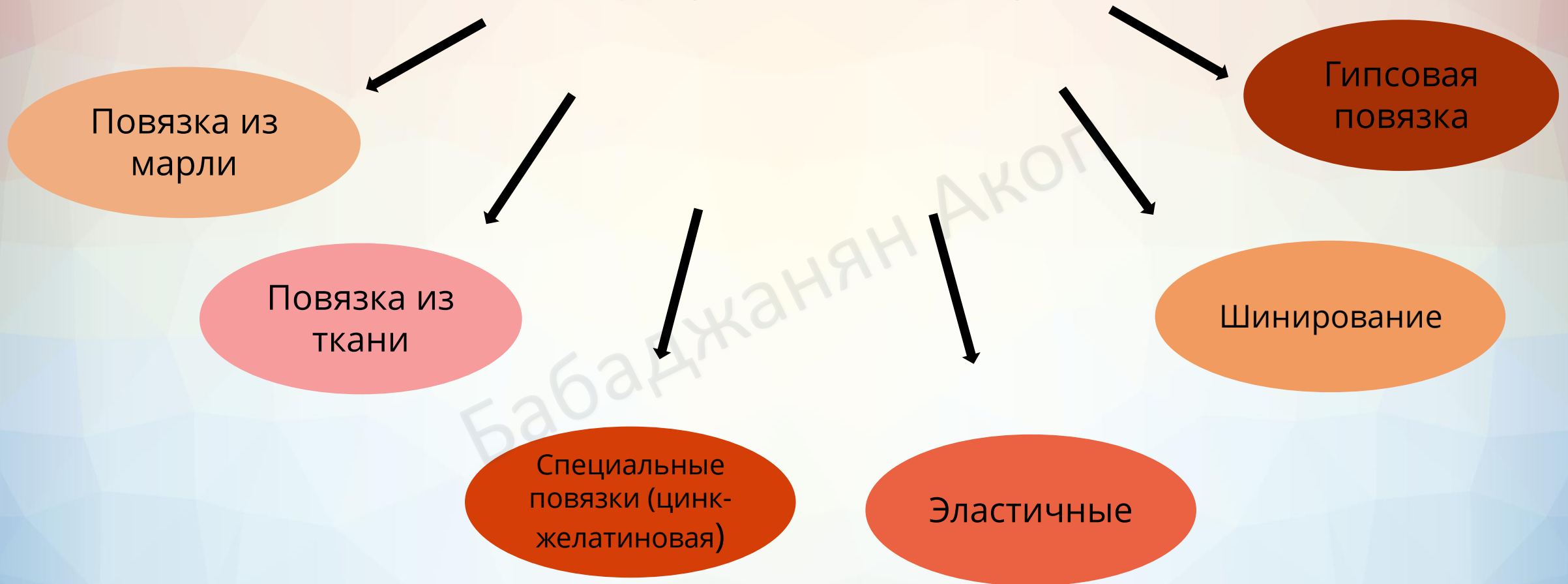
1. По виду перевязочного

2. По назначению

3. По способу закрепления
перевязочного материала

Классификация повязок

1. По виду перевязочного материала



Классификация повязок

2. По назначению

1.Защитная - защита от внешних факторов, профилактика вторичного инфицирования

2. Фиксирующая повязка - удержание и закрепление на поверхности тела перевязочного материала

3. Иммобилизирующая повязка - создание неподвижности в области перелома или вывиха

4.Гемостатическая (давящая) повязка - создание давления на ту или иную часть тела при остановке кровотечения

5. Корригирующая повязка –устранение деформации

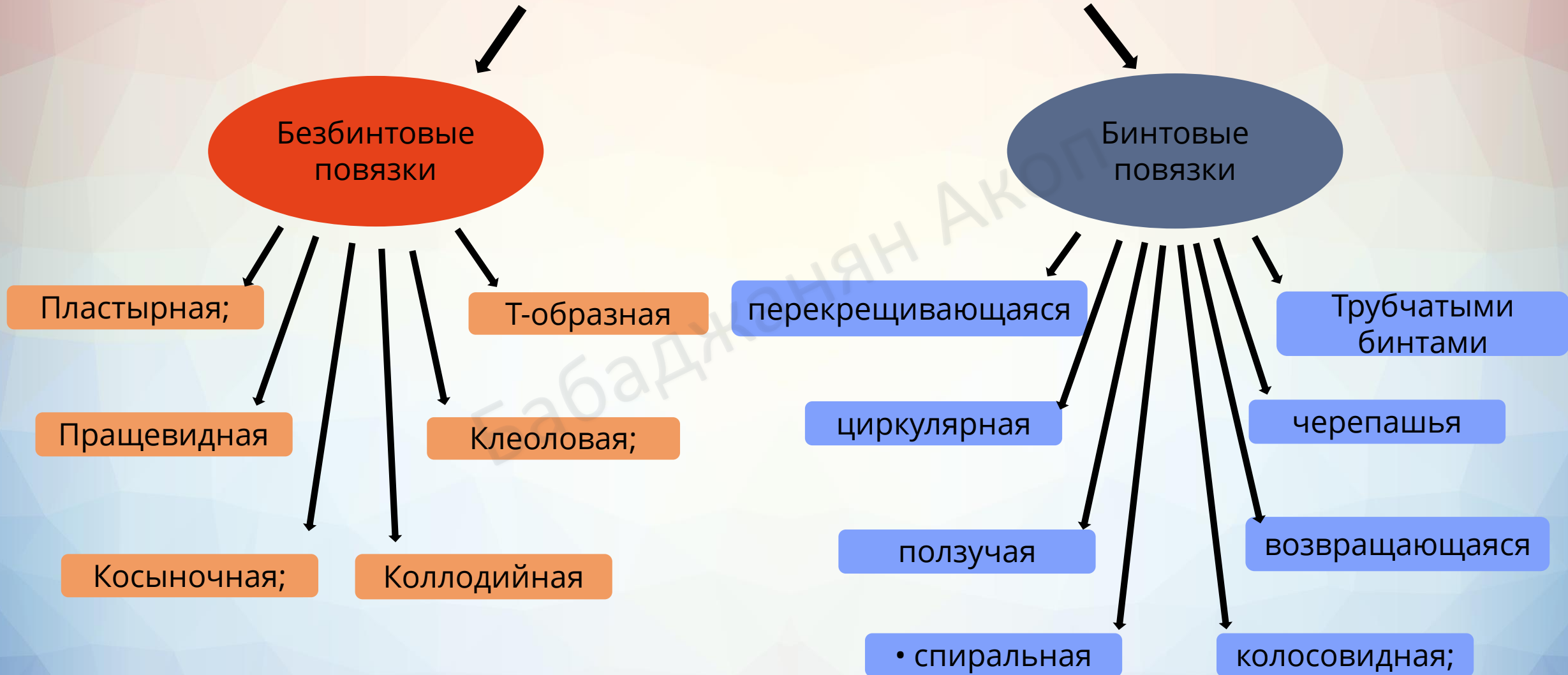
6. Повязки с вытяжением - создают постоянное вытяжение в нужном направлении какой-либо части тела.

7. Оклюзионная повязка- герметизация раны

8. Лекарственные повязки - удерживают лекарственные вещества на нужном участке тела

Классификация повязок

3. По способу закрепления перевязочного материала:



Пластырная повязка

Плюсы

- Экономичная
- Быстро накладывается
- хорошо удерживает повязку

Минусы

- оставляют на теле следы клея при снятии с поверхности
- вызывают раздражение кожи у людей с повышенной чувствительностью

Назначение:

- для закрытия операционного поля
- операционного шва
- для бесшовного соединения краев раны
- для иммобилизации переломов ребер



Косыночная повязка

Повязка косынка удобна тем, что ее легко «выкроить» из подручного материала для оказания первой помощи.

Назначение:

- при переломах верхней конечности
- при обширных ожогах
- для придания покоя при любом заболевании(плеча, предплечья и кисти) или травме

При необходимости косынку можно наложить на любую часть тела.



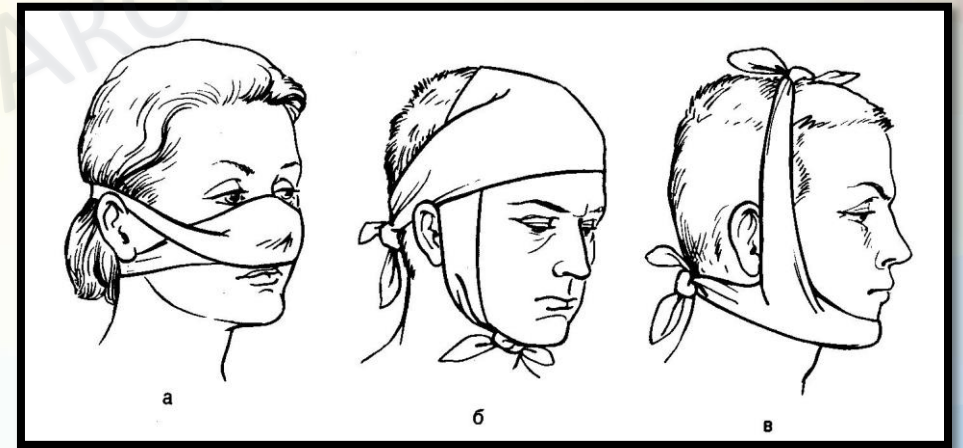
Пращевидная повязка

Пращевидная повязка представляет собой полоску ткани, которая имеет два продольных надреза с обоих концов. В центре находится целая часть повязки.

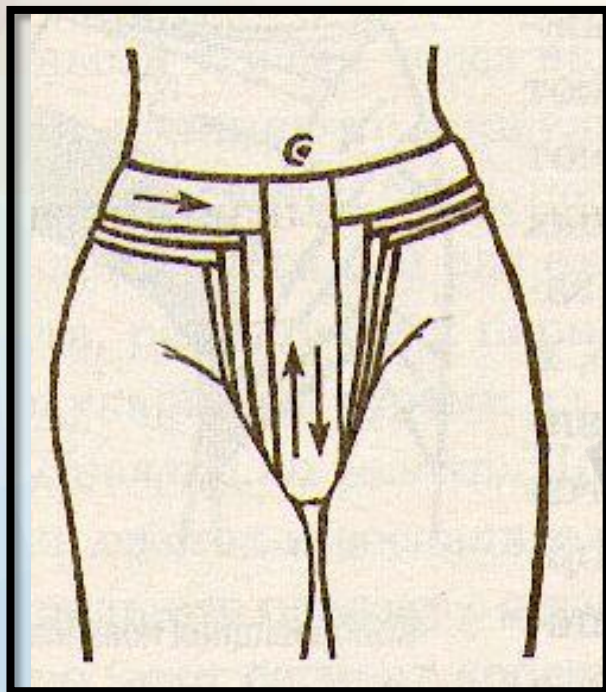
Данная повязка проста в применении и изготовлении, ее удобно накладывать на выступающие части тела, в частности, на голову.

К числу показаний для ее применения в области головы относятся:

- Переломы костей и повреждения кожного покрова носа.
- Вывихи и переломы костей нижней челюсти.
- Повреждения кожного покрова на подбородке.
- Травмы в области лба, затылка, темени.



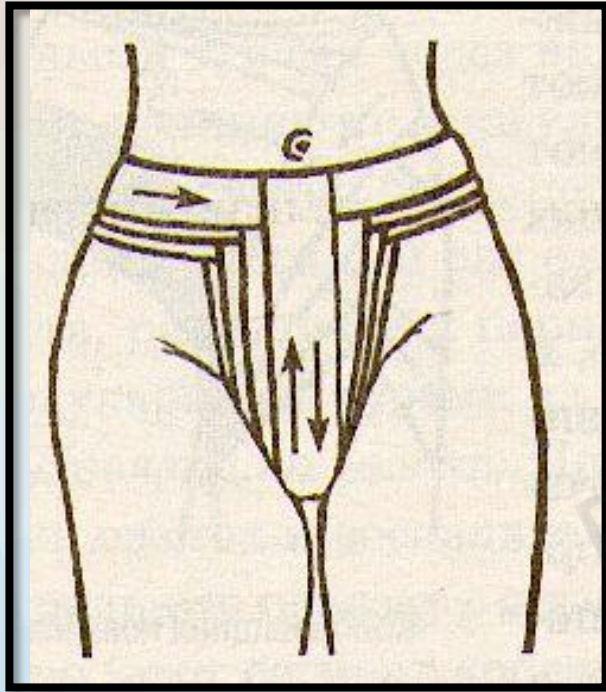
Т-образная повязка.



Т-образная повязка — полоска материи или бинта, к середине которой пришита или через нее перекинута другая полоска. Горизонтальная часть фиксируется вокруг талии, а вертикальная — проходит через промежность и завязывается или прикрепляется булавками к первой полоске.

Основное назначение этой повязки - раны, воспалительные процессы в области промежности (операции на прямой кишке, крестце, вскрытие парапроктита и др.). Использование клеевых повязок при такой локализации невозможно, а бинтовые повязки требуют отличного знания техники их выполнения.

Контурные повязки



Используют при большой площади поражения кожи, например при ожогах. Их изготавливают обычно из специальных ватно-марлевых заготовок. Преимуществом подобных повязок является то, что смена их производится сравнительно быстро и безболезненно.

Клеевые повязки



Плюсы

- Экономичная
- Проста в использовании
- При правильном использовании - надежна

Минусы

- вызывает неприятное ощущение стягивания кожи, раздражение

Назначение:

- для удержания асептической повязки

Клей должен высохнуть прежде, чем Вы отпустите больного из перевязочной, в противном случае повязка спадет.

Клеоловая повязка.



Клеол – это раствор сосновой смолы в спирте и эфире, в равных количествах.

Рану закрывают повязкой. Кожу вокруг смазывают клеолом и дают немного подсохнуть. Растянутой марлей накрывают, края плотно прижимают к коже.

Недостатки:

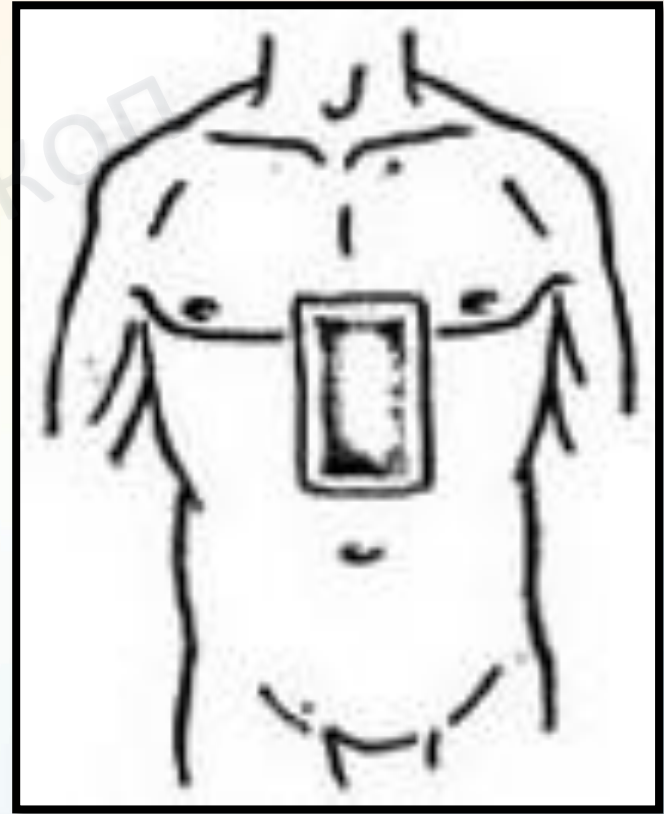
- Слабая прочность
- Загрязнение кожи засохшим клеолом.

Коллодийная повязка

Коллодийная повязка

применяется в тех же случаях, что и пластырная. Прикрыв рану перевязочным материалом, накладывают поверх него марлевую салфетку. Свободные ее края, прилегающие непосредственно к коже, смачивают коллодием и ждут, пока он засохнет.

Коллодий - раствор хлопчатой бумаги в серном эфире в виде быстро засыхающего прозрачного густого сиропа.



Медицинские шины



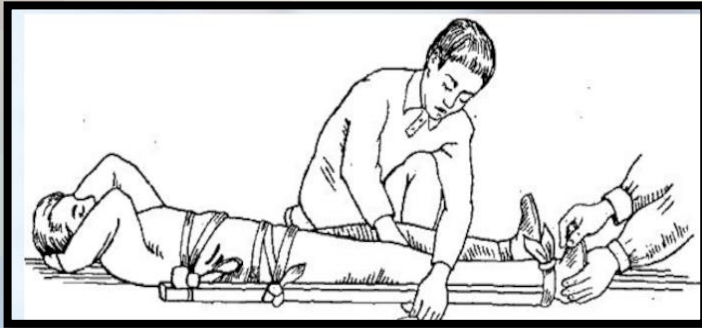
Различают разные **виды шин**: шина-протез, шина Крамера, шина Дитерихса, пневматическая шина, шина-воротник Шанца.

Назначение: при растяжениях и переломах. Наложение медицинских шин – **серьёзная и ответственная процедура**. Поэтому важно соблюдать следующие **правила**:

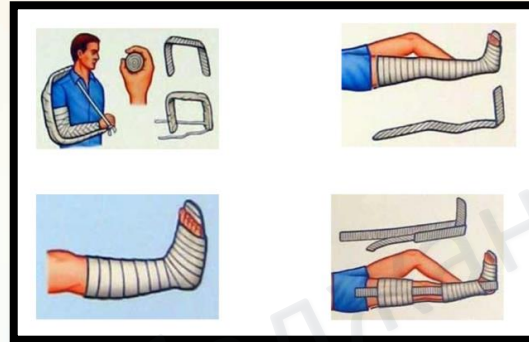
- Шина должна перекрывать, в случае перелома, **два соседних сустава**
- Исключить соприкосновение накладки **с кожей**
- Под шиной необходимо установить **мягкую прокладку**
- Важно **тщательно** прибинтовать шину к иммобилизуемой конечности, шее, для предотвращения смещения.

Виды медицинских шин

Лубочные шины
(Фанерные, металлические,
раздвижные)



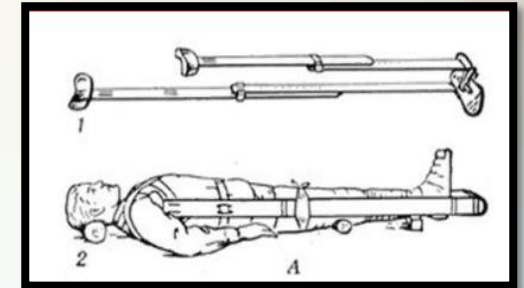
Проволочно-лестничные
(шина Крамера)



Дощатые



Шина
Дитерихса



Картонные
(воротник Шанса)



Пластик с
текстильным
материалом



Пневматические



Вакуумные



Бинтовые повязки

Бинт – длинная (5-7 метров) полоса марли или другой материи шириной 5-20 см. Марля удобна тем, что она тянется и принимает нужную форму. Бинты из трикотажа в этом плане еще лучше, но они дороги.

Бинт, в зависимости от того как он скатан, бывает **одноглавый и двуглавый**. В бинте различают **«хвост»**, **«головку»**, **«спинку»** и **«брюшко»**.

Плюсы:

- надежно удерживают перевязочный материал
- равномерно оказывают давление на ткани

Минусы:

- их наложение требует определенного навыка



Самофикси-
рующиеся

марлевые

гипсовые

Виды бинтов

Трубчатые

Бинты
крепового
плетения

эластичные



Трубчатые бинты



Повязки с использованием трикотажных трубчатых бинтов, в основном, используются **для удержания перевязочного материала при повреждениях конечностей и головы**. В отличие от обычных бинтов их не наматывают, а надевают на поврежденный участок тела. Бинты выпускаются **семи размеров** (№№ 1-7).

Плюсы:

- Трубчатые бинты плотно фиксируют перевязочный материал.
- Наложение повязки производится быстро и просто.
- Такая повязка не препятствует движению в суставах.

Положение хирурга и пациента при бинтовании

- Хирург должен находиться **лицом к пациенту**.
- Бинтуемая часть тела находится на уровне груди хирурга.
- Пациент должен находиться **в удобном положении**.
- Часть тела, на которую накрывают повязку должна быть **неподвижной**.
- Конечность, на которую накладывают повязку, следует придать **функционально выгодное положение**.

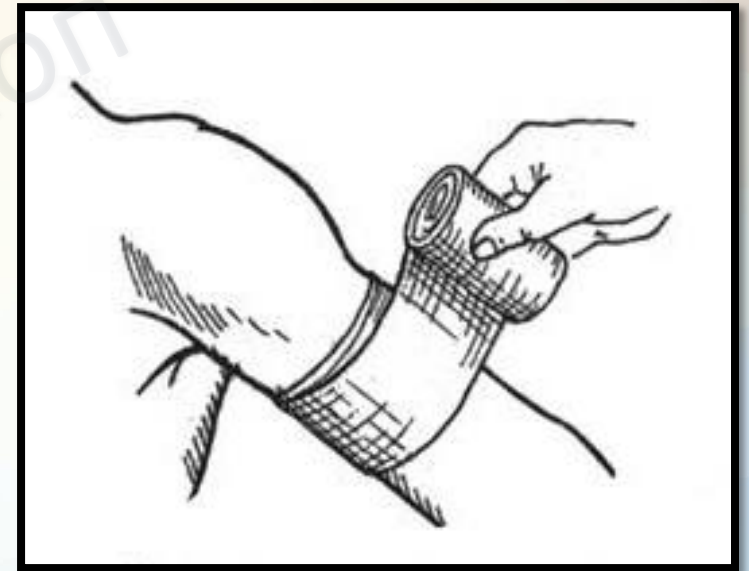


Техника бинтования

- Необходимо выбрать соответствующий **размер бинта** , палец-5-7см, голова-10см, бедро-14см;
- Повязку накладывают **от периферии к центру**;
- Повязка **не должна нарушать** венозное и лимфообращение, т.е. должна быть достаточно плотной, но не производить сдавление тканей, для этого бинт следует **катить** впереди руки, а **не натягивать**.
- Все рабочие перекресты бинта производятся на **тыльной поверхности** тела. При наложении повязки **головка бинта** должна находиться **в правой руке, полотно в левой**
- Повязку начинают с наложения **циркулярных туров**
- Туры бинта накладывают **слева направо**, при этом каждый последующий тур перекрывает предыдущий
- При наложении повязки на **конические участки** конечности следует делать **перегибы бинта**;
- Фиксировать **концы бинта** не следует на области раны

1. Циркулярная повязка

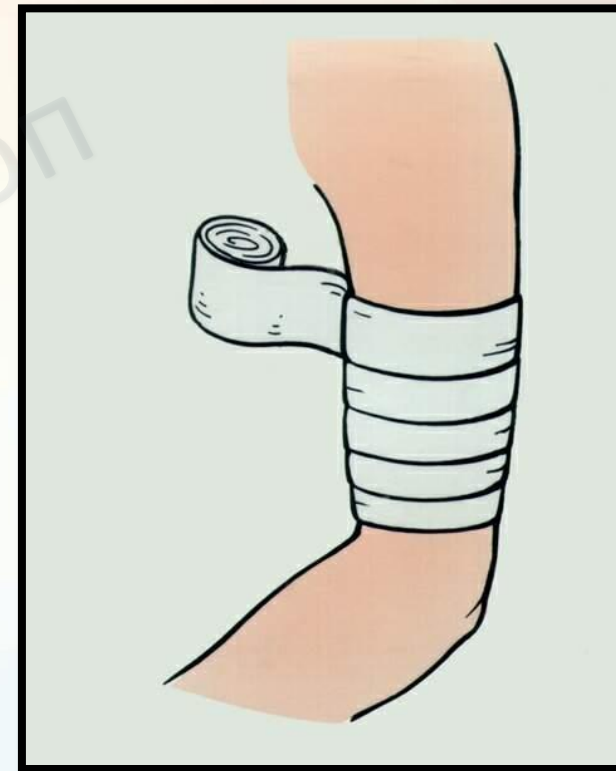
- Циркулярная повязка чаще накладывается при заболеваниях **запястья, нижней части голени, на лоб.**
- Циркулярной повязкой начинается большинство повязок.
- Она начинается с косо идущего тура, конец которого **подворачивается** поверх второго тура и фиксируется последующими ходами бинта, наложенными один на другой.



2. Спиралевидная повязка

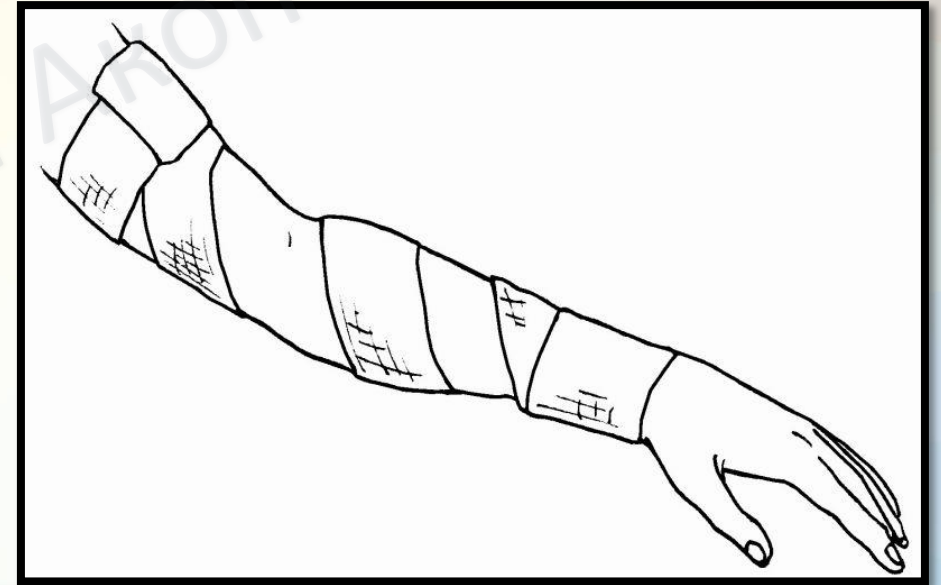
Для закрытия больших ран на **конусовидных** поверхностях (**грудная клетка, живот, конечности**).

Начинается с циркулярной **ниже** места повреждения, затем ходы бинта идут в косом направлении вверх, перекрывая предыдущий ход на **1/2 или 2/3** с периодическими **перегибами** бинта на стороне, противоположной от раны.



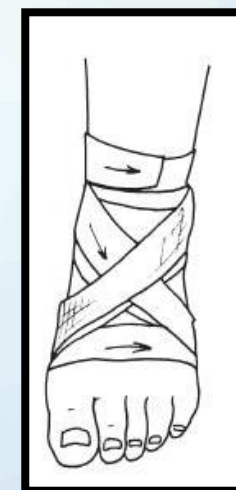
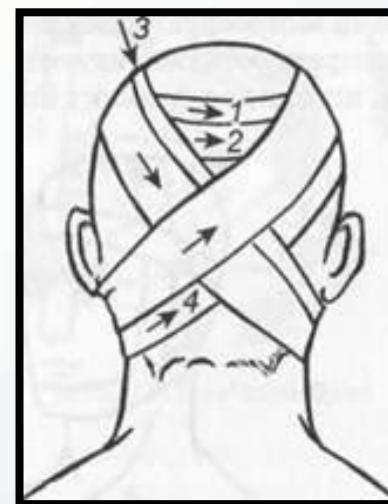
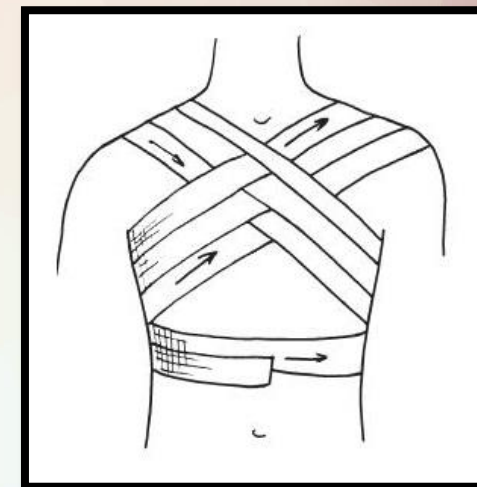
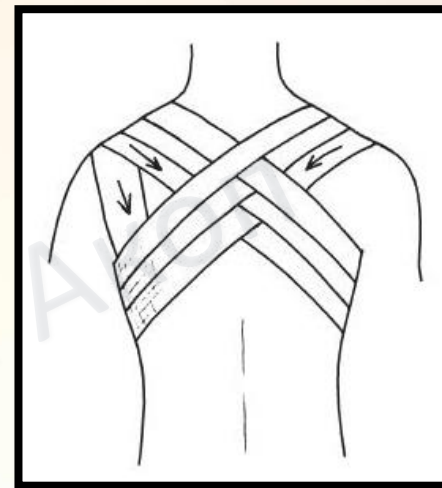
3. Ползучая повязка

- Спиральные туры бинта проходят с **большим промежутком**.
- Обычно эта повязка является предварительной для подхватывания протяженной мягкой или гипсовой повязки.
- Затем выполняется основная повязка в зависимости от локализации поражения.



4. Крестообразная (восьмиобразная) повязка

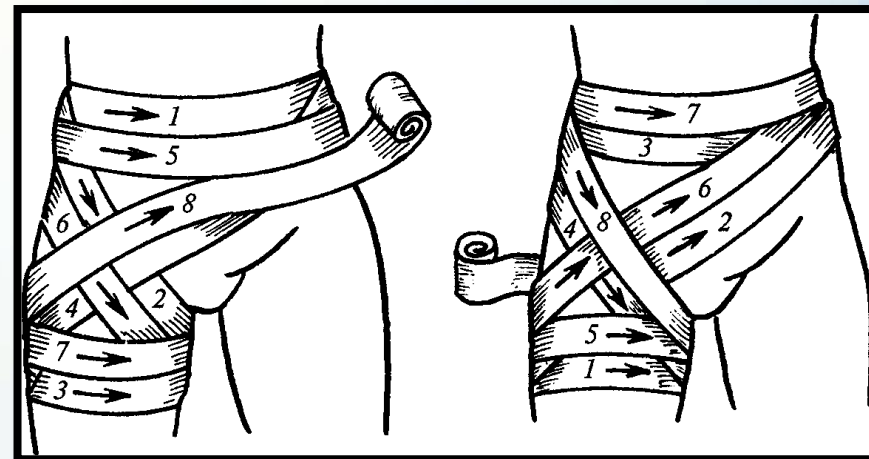
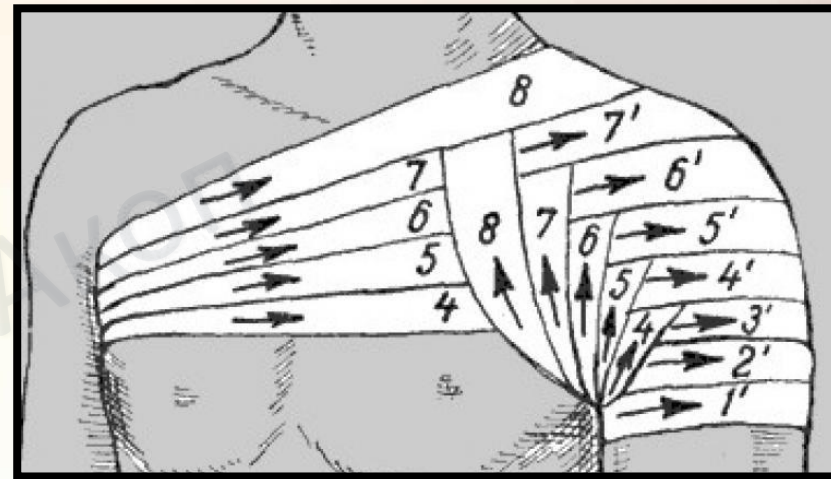
- Для бинтования частей тела с **неправильной поверхностью (затылок, спина, грудная клетка, голеностопный сустав).**
- Начинается с циркулярной, затем следуют **перекрещивающиеся туры** бинта над поражённым участком тела, по форме напоминающая цифру **8**.



5. Колосовидная (восходящая и нисходящая) повязка

Колосовидная (восходящая и нисходящая) повязка разновидность крестообразной (восьмиобразной) повязки.

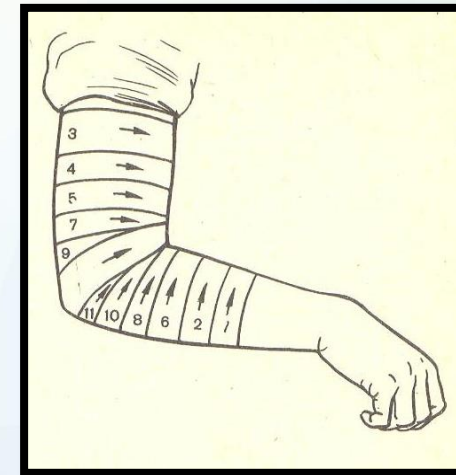
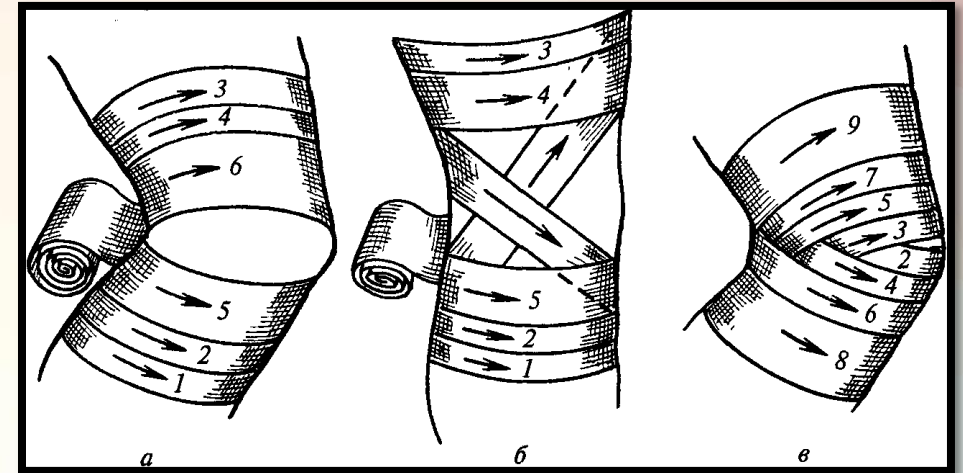
- Накладывается на область **плечевого и тазобедренного суставов**.
- Начинается с циркулярной, затем следуют перекрещивающиеся туры бинта над поражённым участком тела, передвигаясь **вверх или вниз**, закрывая предыдущие туры на **2/3**.



6. Черепашня (сходящаяся и расходящаяся) повязка

Черепашня (сходящаяся и расходящаяся) повязка
Разновидность крестообразной (восьмиобразной) повязки накладывается **на локтевой и коленный сустав**.

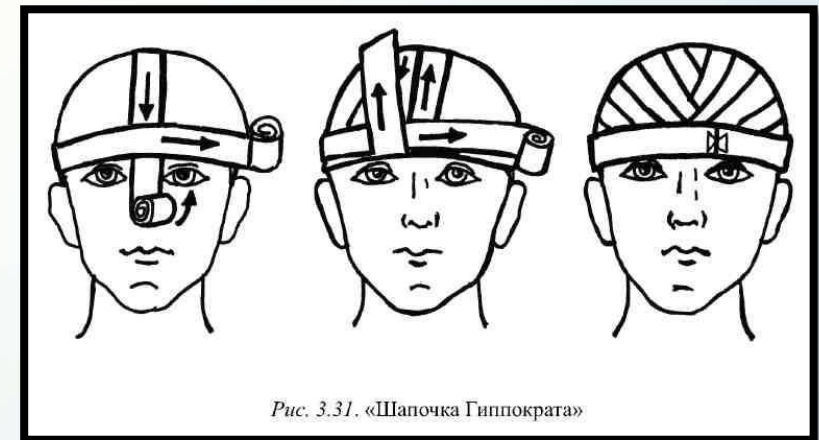
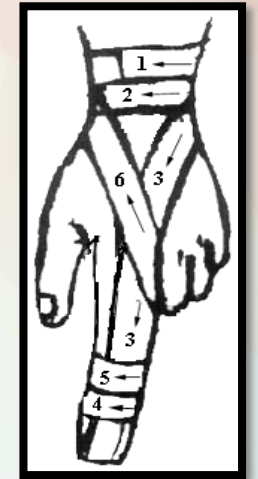
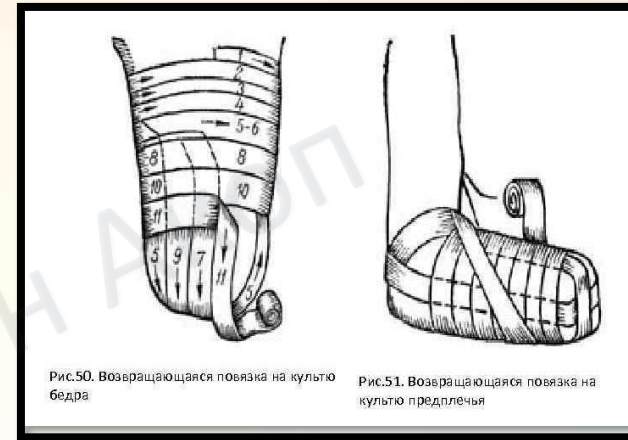
- **Расходящаяся** - начинается циркулярным туром $\frac{1}{3}$ **центральную часть сустава**, а последующие туры бинта ведут выше и ниже предыдущих, перекрещивая на сгибательной стороне сустава и перекрывая на $\frac{2}{3}$ предыдущие туры, пока полностью не закроется область сустава.
- **Сходящаяся** - начинается циркулярными турами **бинта выше и ниже сустава**, перекрещиваясь на сгибательной стороне сустава и перекрывая предыдущие туры бинта на $\frac{2}{3}$.



7. Возвращающаяся повязка

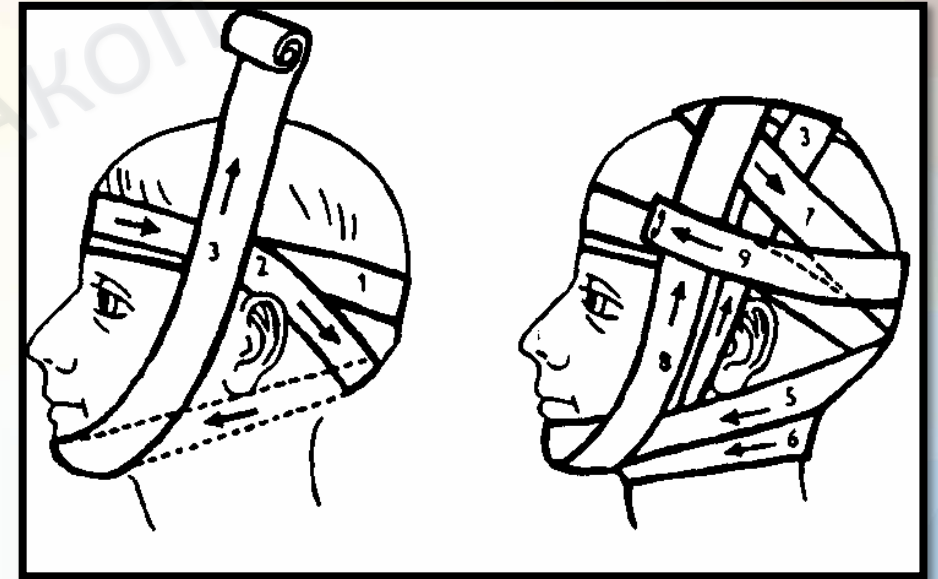
Возвращающаяся повязка накладывается на **голову, культю конечности, концевые фаланги пальцев.**

Циркулярные туры бинта чередуются с продольными, которые идут последовательно и возвращаются обратно до полного закрытия бинтуемой поверхности.



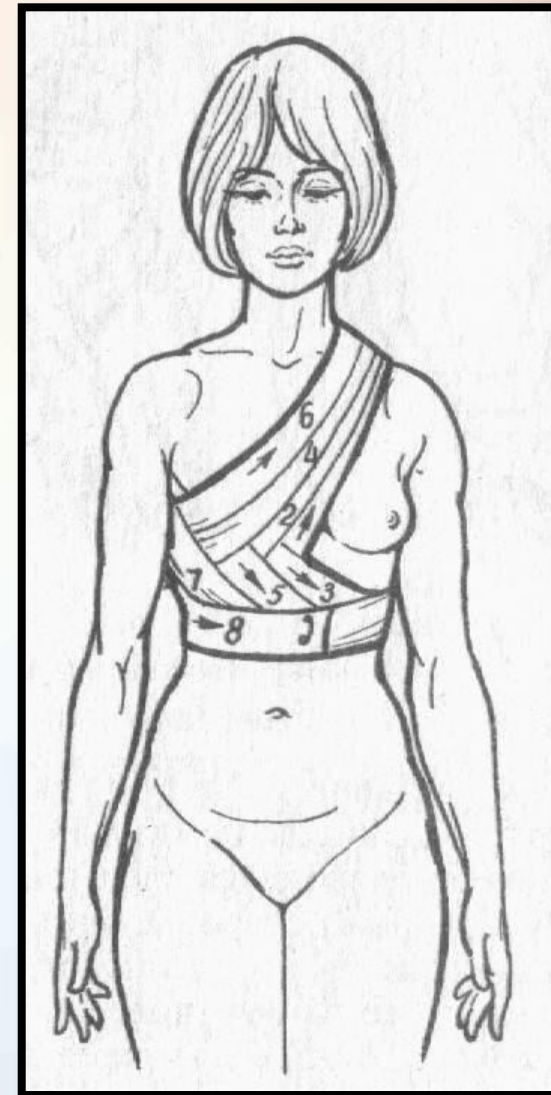
8. Повязка на нижнюю челюсть – «уздечка»

1. Первый тур закрепляющий, т.е. циркулярный вокруг головы через лобные и затылочные бугры.
2. Следующий тур идет через затылок к подбородку.
3. Затем -вверх через подбородок к темени.
4. Потом - вниз к подбородку.
5. Вновь к темени.
6. Предпоследний тур пропускают через подбородок вокруг головы.
7. Закрепляют бинт вокруг головы.



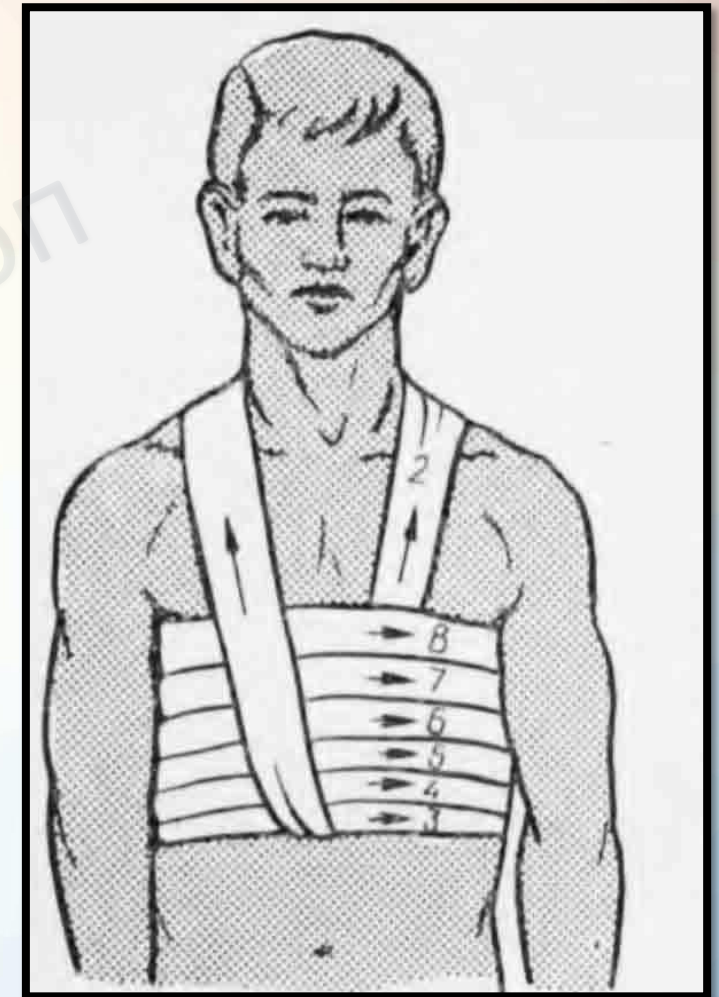
9. Повязка на молочную железу

- Ходы бинта при накладывании на правую молочную железу идут слева направо, на левую – справа налево
- Фиксирующий тур проводят вокруг грудной клетки под молочной железой и, дойдя до нее, охватывают нижнюю и внутреннюю ее части, ведут бинт на противоположное надплечье и по спине проводят его в подмышечной впадине, охватывая верхнюю наружную часть молочной железы
- Фиксируют тур и повторяют ходы.

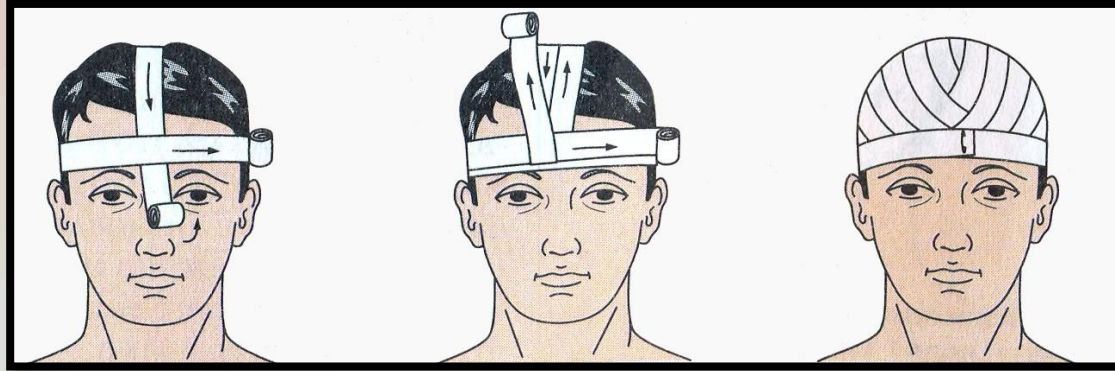


10. Гемиторакальная повязка по С.П.Шиловцеву

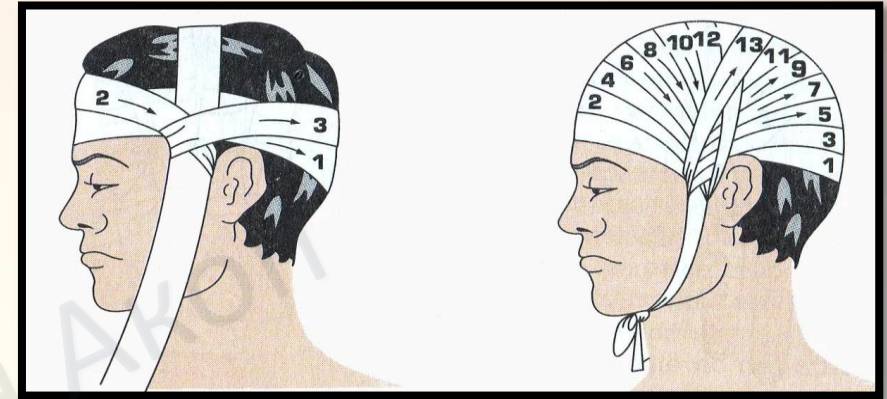
- Бинт длиной около 1 м (лямка) укладывают серединой на надплечье со здоровой стороны. Помощник удерживает концы лямки.
- Затем хвост бинта завязывается за лямку и ход бинта направляется горизонтально с передней поверхности на спину, там он делает петлю под ляжкой и возвращается на переднюю поверхность. Так туры бинта продолжаются до закрытия грудной клетки.
- В конце свисающие концы лямки помощник завязывает.
- Эта повязка может быть наложена на молочную железу при малых ее размерах.



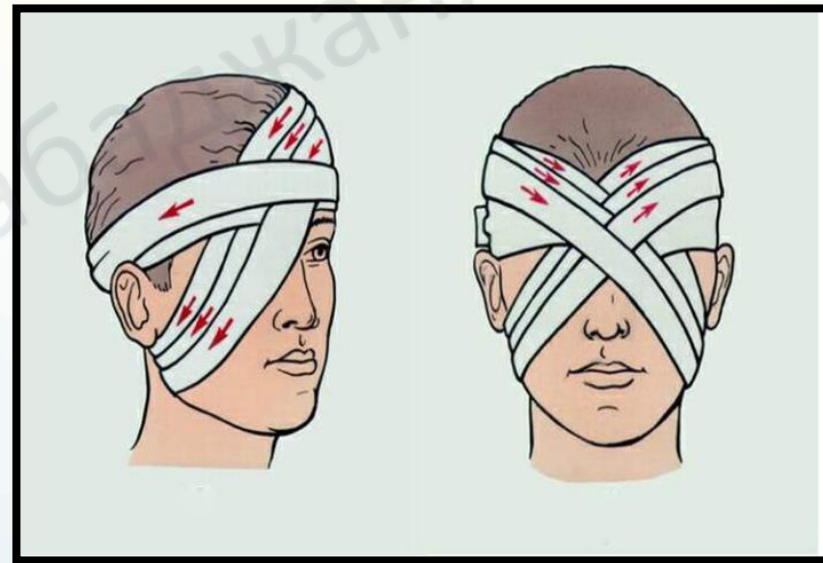
Повязки на голову



Шапочка Гиппократ

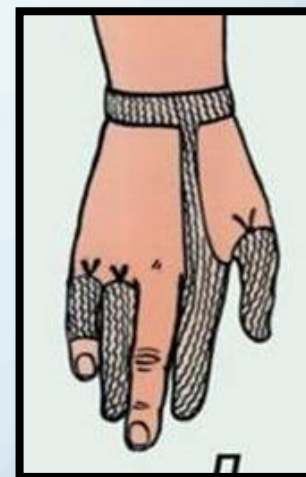
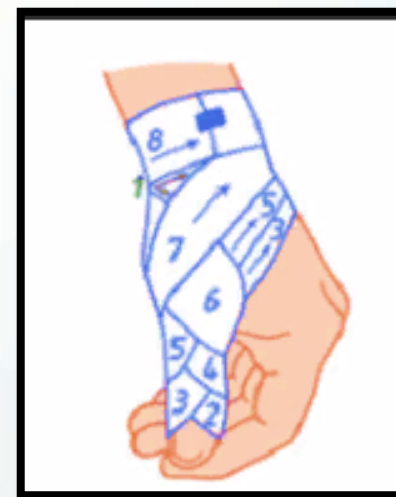
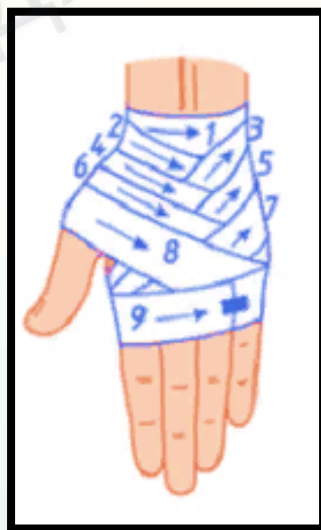
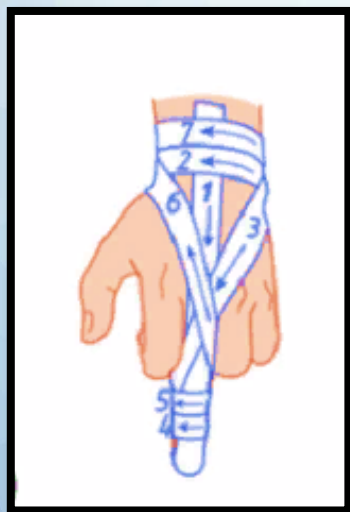
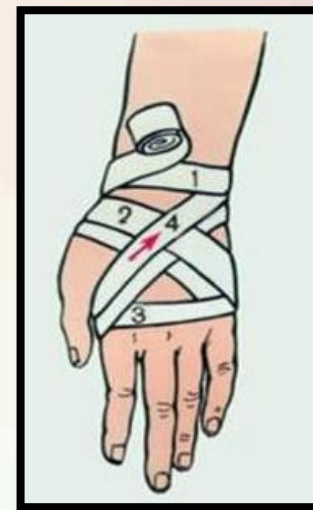
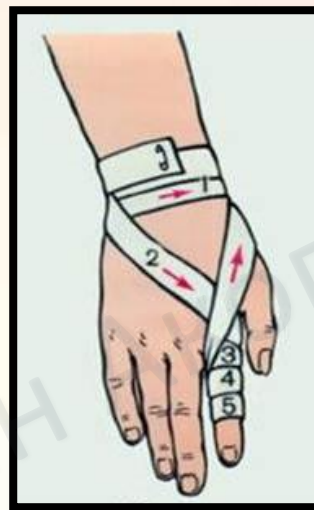
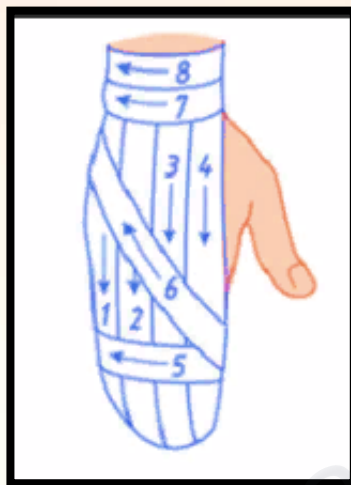
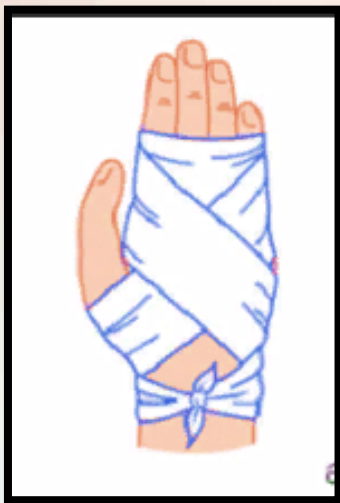


«Чепец»

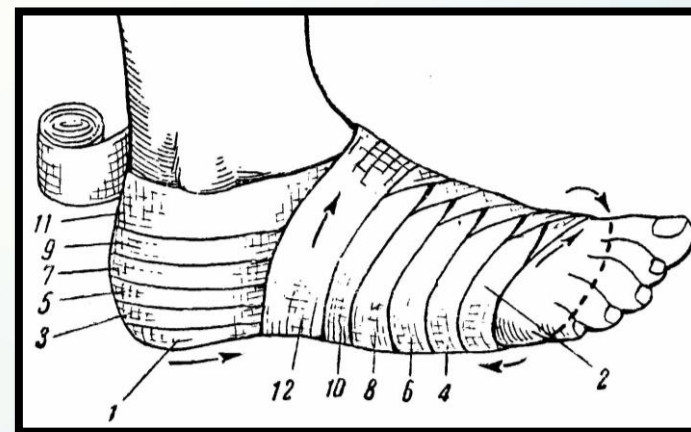
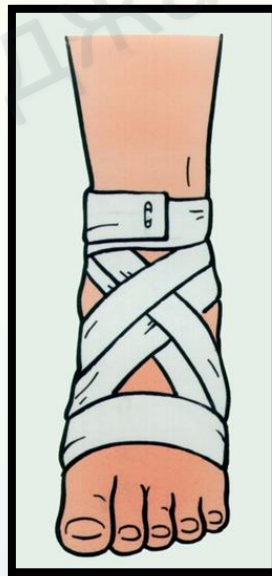
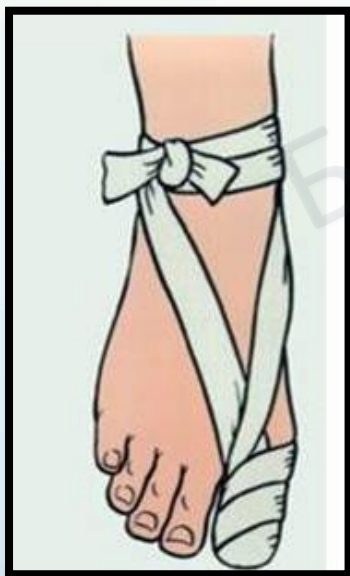
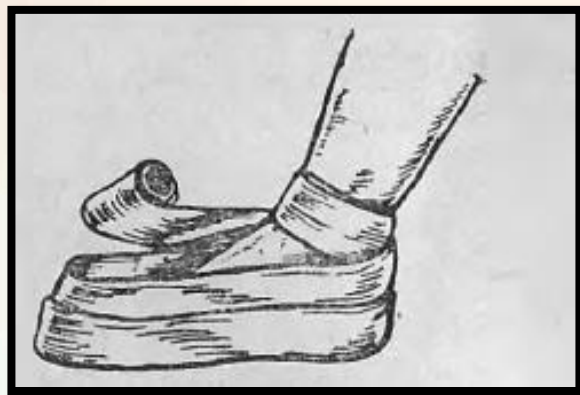


Повязка на глаз(оба глаза)

Повязки на кисть



Повязки на стопу



THANK YOU