

Края раны, нанесенной животным, в течение первых трех дней не следует иссекать и ушивать кроме повреждений, требующих проведения оперативного вмешательства по жизненным показаниям. При обширных укушенных ранах допустимо наложение наводящих швов. Кровоточащие сосуды в ране необходимо изолировано прошить. Всем больным с укушенными ранами, нанесенными животными, проводится профилактика столбняка и полный курс антирабических прививок.

В остальных случаях выполнение хирургической обработки ран обязательно. Наилучшие результаты наблюдаются при проведении первичной хирургической обработки в первые 6-8 часов после ранения, пока инфекция, колонизируясь в ране, еще не вышла за пределы ближайших лимфатических сосудов и межтканевых щелей.

Однако от хирургической обработки нельзя отказываться и в более поздние сроки, (в первые 12-24 часа с момента получения травмы) при отсутствии в ране явлений воспаления и клинических признаков шока.

Хирургическая обработка раны через 24-48 часов носит название "отсроченной", а после 48 – "поздней". Две последние подразумевают обязательное дренирование раны, и швы на рану при них не накладываются.

Первичная хирургическая обработка решает следующие задачи:

- 1) ревизия раны для выявления характера, объема и глубины повреждения;
- 2) остановка кровотечения;
- 3) удаление попавших в рану микроорганизмов путем иссечения ее краев или рассечения карманов для достижения хорошего оттока и аэрации;
- 4) удаление некротизированных тканей, сгустков крови, являющихся питательной для микробной флоры, и инородных тел;
- 5) перевод всех видов ран в резаные для ускорения процессов регенерации;
- 6) восстановление анатомической целостности поврежденных тканей.

Хирургическая обработка ран должна производиться с соблюдением правил асептики и антисептики после осуществления адекватного обезболивания.

*Техника операции.* Больной укладывается на операционном столе. Волосы сбиваются. Кожа вокруг раны очищается от загрязнения салфетками, смоченными антисептиками (спиртом), затем обрабатывается 5% настойкой йода. При загрязнении кожных покровов и раны эффективно применение перекиси водорода.

Операционное поле ограничивается стерильными пеленками. Обезболивание, как правило, проводят местными анестетиками (новокаином, лидокаином), выполняя вколы иглы вне раневого канала через неповрежденную кожу или слизистую по периферии раны на предполагаемую ее глубину.

Фиксируя края раны острыми крючками, иссекают скальпелем края, стенки и дно на толщину не менее 0,5-1 см. Из раны удаляются инородные тела, размятые нежизнеспособные ткани и сгустки крови.

После смены инструментов и повторной обработки рук хирурга перевязываются кровоточащие сосуды, и производится сшивание рассеченных тканей.