

**МІНІСТЕРСТВО ОБОРОНИ УКРАЇНИ
ВІЙСЬКОВО-МЕДИЧНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ
УКРАЇНСЬКА ВІЙСЬКОВО-МЕДИЧНА АКАДЕМІЯ**

**ПРОБЛЕМИ
ВІЙСЬКОВОЇ ОХОРОНИ
ЗДОРОВ'Я**

**Збірник наукових праць
Української військово-медичної академії**

Випуск № 51

*За редакцією начальника Головного військово-медичного управління –
начальника медичної служби ЗС України, доктора медичних наук,
професора, член-кореспондента НАМН України,
генерал-майора медичної служби Хоменка І.П.*

Київ – 2019

Рекомендовано вченою радою Української військово-медичної академії (протокол № 203 від 21 березня 2019 року)

Включено до переліку наукових фахових видань України з медичних наук

Проблеми військової охорони здоров'я: збірник наукових праць Української військово-медичної академії. Київ: «Видавництво Людмила», 2019. Вип. 51. 304 с.

У збірнику наукових праць висвітлені аспекти та завдання військово-медичної служби; організації медичного, санітарно-гігієнічного та протиепідемічного забезпечення Збройних Сил України з метою зміцнення військової охорони здоров'я, шляхів удосконалення, оцінки ефективності діяльності санітарно-епідеміологічної та військово-медичної служб, санітарно-епідеміологічного нагляду, проблеми захисту військ і населення від зброї масового ураження; проблеми медичного, санітарно-гігієнічного та протиепідемічного забезпечення Збройних Сил України в різних умовах їх діяльності та забезпечення миротворчих контингентів Збройних Сил України та ін.

Для організаторів військової охорони здоров'я, начальників санітарно-епідеміологічної служби, медичної служби, санітарно-епідеміологічних установ, наукових співробітників і лікарів різних спеціальностей військово-медичної служби ЗС України та МОЗ України.

Редакційна колегія:

Савицький В.Л.; Лурін І.А.; Власенко О.М.; Бадюк М.І.; Рум'янцев Ю.В.; Кожокару А.А.; Левченко О.Є.; Трінька І.С.; Устінова Л.А.; Хижняк М.І.; Кальниш В.В.; Баркевич В.А.; Білий В.Я.; Заруцький Я.Л.; Клішевич Б.А.; Котуза А.С.; Лихота А.М.; Борисова І.В.; Коваленко В.В.; Лакша А.М.; Хитрий Г.П.; Лісецький В.А.; Ярош О.О.; Воронко А.А.; Осьодло Г.В.; Мясніков Г.В.; Мороз Г.З.; Жаховський В.О.; Гладух Є.В.; Сирота П.С.; Шматенко О.П.; Страшний В.В.; Трохимчук В.В.; Руденко В.В.; Давтян Л.Л.; Рушак Л.В.

Матеріали укладені до друку працівником

СОВРЕМЕННЫЕ АСПЕКТЫ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ В СОЧЕТАНИИ С ТРАВМОЙ В УСЛОВИЯХ МИРНОГО ВРЕМЕНИ

Ю.В. Грубник, А.Н. Юзвак, В.А. Фоменко, А.В. Плотников, С.А. Кулиш

Одесский национальный медицинский университет.

Резюме. Использование современных методик обследования, та-ких как КТ, ЯМР, УЗИ, лапароскопия позволяют выявить повреждения внутренних органов, их степень и избежать в значительном количестве нео-боснованных лапаротомий.

Ключевые слова: повреждения органов брюшной полости малоинвазивные лапароскопические операции, КТ, ЯМР, УЗИ.

В последние годы отмечается значительный рост числа ранений и травм с повреждением органов брюшной полости, что обусловлено ростом общего травматизма, осложненного криминогенной обстановкой.

Цель исследования улучшение результатов комплексного лечения больных с сочетанной травмой, повреждениями органов брюшной полости и грудной клетки с применением алгоритма диагностических методов, комплексных методов лапароскопической диагностики и малоинвазивных лапароскопических операций.

На протяжении последних 10 лет нами было госпитализировано 1456 больных с тяжелой сочетанной травмой с преимущественным повреждением брюшной полости и грудной клетки.

Таблица 1

Распределение больных по типу и механизму травмы

Тип травмы	Механизм травмы	Кол-во	Процент
Тупая травма живота	ДТП, падения	576	39.6%
Проникающее ранение Живота	ножевые, огнестрельные, взрывные	146	10%
Политравма	ДТП, падения	734	50,4%
Всего		1456	100%

Таблица 2

Характер сочетанной травмы

Тип травмы	Количество	Процент
Травма органов брюшной полости+травма грудной клетки	684	47%
Травма органов брюшной полости+переломы конечностей	349	24%
Травма органов брюшной полости+таза+конечностей, органов мочевыделительной системы+ЧМТ+травма грудной клетки	277	19%
Всего	1310	100%

Таблица 3

Сопутствующая патология у больных с сочетанной травмой

Сопутствующая патология	Количество	Соотношение
ИБС. Диффузный и постинфарктный кардиосклероз	182	12.5%
Хронический бронхит, эмфизема легких	109	7.5%
Сахарный диабет	100	6.9%
Хронический пиелонефрит. ХПН	67	4.6%
Хроническое нарушение мозгового кровообращения	38	2.6%

Таблица 4

Распределение больных по полу и возрасту

Возраст	17-70
	Средний =43.5±36.5
Пол	
Мужской	859
Женский	597

Таблица 5

Методы диагностики больных с абдоминальной и торакальной травмой

Метод	Количество пациентов
Лабораторный тест	1456
Рентгеноскопия	1456
УЗИ	823
КТ	690
ЯМР	105
Шарящий катетер	107
Лапароскопия	628
Торакоскопия	54

Для оценки степени тяжести пациентов с сочетанной травмой, мы использовали международную систему AIS (таблица 6), которая наиболее удобна для оценки степени тяжести повреждений органов, а также шкалу Aраsche 2 позволяющую определить состояние тяжести больного.

Таблица 6

Международная система AIS (AIS – Abbreviated injury scale)

Код AIS	Степень тяжести
1	Незначительная
2	Умеренная
3	Опасная (вызывает опасения)
4	Тяжелая
5	Угрожающая (критическая)
6	Максимальная (смертельная)

Для оказания помощи больным использовали разработанный нами алгоритм (рис.1.)



Рис. 1. Алгоритм оказания помощи при травме органов грудной клетки и брюшной полости.

В результате проведенного лечения у 1456 больных поступивших в клинику с сочетанной травмой консервативное лечение было проведено в 601 (41,3%) больных, из которых сразу проводилось консервативное лечение у 320 больных после проведения УЗИ и КТ исследования, а у 281 больных после проведения лапароскопии.

Лапароскопические операции произведены в 567 (39%) больных из которых сразу оперировали 454 больных и 116 у которых была произведена конверсия после лапароскопической диагностики.

У 288 больных были произведены лапароскопические операции при травме печени, селезенки, брыжейки тонкой и толстой кишки, поджелудочной железы.

Таблица 7

Результаты у лапаротомно оперированных больных

Количество больных	Средний кой-ко/день	Послеоперационные осложнения	Ко-во умерших/Летальность
567	14	119(21%)	45(8%)

Таблица 8

Результаты у лапароскопически оперированных больных

Количество больных	Средний кой-ко/день	Послеоперационные осложнения	Количество умерших/Летальность
288	6	26/9%	8 (3%)

Таким образом, использование современных методик обследования, таких как КТ, ЯМР, УЗИ, лапароскопия позволяют выявить повреждения внутренних органов, их степень и избежать в значительном количестве необоснованных лапаротомий.

Применение современных классификаций тяжести состояния APACHE 2 и тяжести повреждений AIS позволяет правильно оценить состояние больных и выбрать адекватное хирургическое лечение.

Применение лапароскопических операций позволяет существенно в 2,5 раза снизить летальность у больных с тяжелой сочетанной травмой.

СУЧАСНІ АСПЕКТИ ЛІКУВАННЯ ХВОРИХ В ПОЄДНАННІ З ТРАВМОЮ В УМОВАХ МИРНОГО ЧАСУ

Ю.В. Грубник, О.Н. Юзвак, В.А. Фоменко, О.В. Плотніков, С.А. Куліш

Резюме. Использование современных методик исследования, таких, как КТ, ЯМР, УЗИ, лапароскопия позволяют выявить повреждения внутренних органов, их степень и избежать значительного количества необоснованных лапаротомий.

Ключевые слова: повреждения органов брюшной полости малоинвазивные лапароскопические операции, КТ, ЯМР, УЗИ.

**MODERN ASPECTS OF TREATMENT OF PATIENTS IN
COMBINATION WITH TRAUMA IN PEACEFUL TERMS**

Yu.V. Grubnik, A.N. Yuzvak, V.A. Fomenko, A.V. Plotnikov, S.A.Kulish

Summary. The use of modern methods of examination, such as CT, NMR, ultrasound, laparoscopy can detect damage to the internal organs, their degree and avoid a significant number of unbounded laparotomy.

Key words: damage to abdominal organs, minimally invasive laparoscopic surgery, CT, NMR, ultrasound.