СОЧЕТАННЫЕ ТРАВМЫ

Стяжкина С.Н.[1], Пелина Н.А.[2], Брагина Е.Ю.[3], Захарова Е.А.[4]
Email: Styazhkina627@scientifictext.ru

[1]Стяжкина Светлана Николаевна – доктор медицинских наук, профессор;
[2]Пелина Наталья Александровна – очный аспирант,
кафедра факультетской хирургии;
[3]Брагина Екатерина Юрьевна – студент;
[4]Захарова Екатерина Андреевна - студент,
лечебный факультет,
Ижевская государственная медицинская академия, г. Ижевск

Аннотация: *в статье анализируются этиология сочетанных травм, поражаемые анатомические зоны, пол и возраст пациентов. В работе были проанализированы истории болезней 30 пациентов (28 - 50 лет) на предмет выявления наиболее частой причины сочетанных травм, а также самых поражаемых анатомических зон. В статье приводится современная статистика по БУЗ УР «Первая республиканская клиническая больница» МЗ УР г. Ижевска на предмет выявления этиологии сочетанных травм на основе тяжести повреждений и шокогенности. Описывается тяжелый клинический случай и план тактики хирургов. Пациент был экстренно госпитализирован в БУЗ УР «Первая республиканская клиническая больница» МЗ УР с предварительными диагнозами: травма неуточненного внутрибрюшного органа. Пациент провел на госпитализации 2 месяца и 7 дней.*
Ключевые слова: *сочетанные травмы, этиология, анатомические зоны.*

COMBINED INJURIES

Styazhkina S.N.[1], Pelina N.A.[2], Bragina E.J.[3], Zaharova E.A.[4]

[1]Styazhkina Svetlana Nikolaevna – PhD, professor;
[2]Pelina Natalia Aleksandrovna – postgraduate,
DEPARTMENT OF FACULTY SURGERY;
[3]Bragina Ekaterina Jurievna – student;
[4]Zaharova Ekaterina Andreevna - student,
MEDICAL FACULTY,
IZHEVSK STATE MEDICAL ACADEMY, IZHEVSK

Abstract: *the article analyzes the etiology of combined trauma, affected anatomical zones, sex and age of patients. In the work, disease histories of 30 patients (28-50 years) were analyzed on the most common combined injuries, as well as the most damaging anatomical zones. The article presents the current statistics on FYR "The First Republican Clinical Hospital" of the Ministry of Health of the Urals in Izhevsk for the detection of these diseases by combined trauma based on the severity of injuries and shockness. A severe clinical case and a plan of tactics for surgeons are described. The patient was urgently hospitalized in the BR UR "First Republican Clinical Hospital" MH UR with preliminary diagnoses: trauma to the unspecified intra-abdominal organ. The patient was hospitalized for 2 months and 7 days.*
Keywords: *combined trauma, etiology, anatomical zones.*

УДК 616.001.3

Под сочетанной травмой понимается одновременное повреждение 2 и более анатомических областей тела. Пострадавших с сочетанной травмой по тяжести повреждений и их шокогенности принято делить на 3 группы. Первую группу составляют раненые с легкими повреждениями мягких тканей. В эту же группу пострадавших с легким шоком (легкораненых) чаще входят травмы конечностей, незначительные повреждения таза, грудной клетки. Вторая группа – это раненые с шоком средней степени тяжести. В этой группе также преобладают повреждения конечностей и, кроме того, груди и живота. Особенностью этой группы пострадавших является преобладание по тяжести ранения одной локализации над повреждениями других областей. Пострадавшие с тяжелым шоком составляют третью группу пострадавших с сочетанными повреждениями. Здесь преобладают черепно-мозговая травма (ЧМТ), повреждения груди, живота, множественные травмы конечностей. Эта группа пострадавших является и наиболее тяжелой в плане диагностики, так как при этом тяжелые сочетанные повреждения нескольких анатомических областей приобретают черты нового патологического состояния в связи с возникновением важного самостоятельного функционального компонента травмы – феномена взаимного отягощения. Это значительно увеличивает общую тяжесть ранения: не представляя непосредственной угрозы для жизни, каждое локальное повреждение в своей совокупности нередко обусловливает летальный исход [1]. Клинический пример. Пациент А, 29 лет, поступил 19.10.2016 года с диагнозом

«Травма неуточненного внутрибрюшного органа» [2]. В срочном порядке выполнена лапаротомия, ревизия брюшной полости, ушивание ран печени, тампонада ран печени, лапаростомия. Основной диагноз: Кататравма. ОЧМТ. Ушиб головного мозга тяжелой степени. Субдуральная гематома справа. Оскольчатый перелом лобной и височной костей справа. Закрытая травма живота. Разрыв печени. Внутрибрюшное кровотечение. Постгеморрагическая анемия III степени тяжести. Закрытая травма грудной клетки. Ушиб правого легкого. Закрытый перелом костей левого предплечья. Закрытый перелом большеберцовой кости правой голени. Шок III степени. Наблюдалась положительная динамика. 21.10.2016 выполнена релапаротомия, окончательный гемостаз, удаление тампонов, ушивание ран печени. 28.10.2016 выполнено открытое лечение перелома костей правого предплечья с внутренней фиксацией стержнем. Открытая репозиция лучевой кости, остеосинтез спицами, пластика хроносом. Динамика положительная. 31.10.2016 выполнен остеосинтез локтевого отростка правого предплечья со смещением. 3.12.2016 переведен в нейрохирургическое отделение вследствие наличия вдавленного перелома правой лобной и височной костей для возможного оперативного лечения. 8.12.2016 в плановом порядке выполнена краниореконструкция. Выписан 26.12.2016 с положительной динамикой. Вывод: в ходе исследования было изучено 30 историй болезни пациентов в возрасте от 28 до 50 лет. Из них - 17 пациентов мужского пола, 13 – женского. В 18 случаях причиной сочетанных травм является дорожно-транспортное происшествие, в 8 случаях – кататравма (в быту и на производстве), в 4 случаях – бытовое насилие. Наиболее частыми травмами явились: ушибы мягких тканей – 19 случаев, переломы конечностей (верхних – 10 случаев, нижних – 11, позвоночника – 5), разрывы внутренних органов (селезенки – 9 случаев, разрыв легких – 6, печени – 5). Из данных исследований можно сделать выводы, что наиболее частой этиологией сочетанных травм являются дорожно-транспортные происшествия – 60% госпитализированных с сочетанными травмами. Частота поражение анатомических зон: чаще всего поражаются мягкие ткани – 63% госпитализированных с сочетанными травмами, а также органы брюшной полости – 66%, верхние и нижние конечности, позвоночник – 86%.

Список литературы / References

1. *Стяжкина С.Н., Сыркина Н.В., Грязева А.С., Торопова Д.С., Малыгин А.Л.* Анализ данных о пострадавших с травмами грудной клетки и брюшной полости // Научный альманах, 2015. № 10-3 (12). С. 359.
2. *Ситников В.А., Стяжкина С.Н.* Трудные и нестандартные ситуации в хирургии. Новые технологии в медицине. Выпуск 3 // Учебное пособие. Ижевск, 2006. 336 с.