

ВИБІР ОПТИМАЛЬНОЇ ТАКТИКИ ТА ОБ'ЄМУ ОРТОПЕДИЧНОГО ЛІКУВАННЯ ХВОРИХ РІЗНОГО ВІКУ З ПОЄДНАНОЮ СКЕЛЕТНОЮ ТРАВМОЮ УСКЛАДНЕНОЮ ГОСТРИМ РЕСПІРАТОРНИМ ДИСТРЕС СИНДРОМОМ

Сулима В.С., Ковалишин Т. М., Кузь У.В., Валовіна Ю.Д.

Кафедра травматології та ортопедії Івано-Франківського національного медичного університету, м.Івано-Франківськ

Ключові слова: політравма, поєднана скелетна травма, гострий респіраторний дистрес синдром, хірургічне лікування

Метою дослідження було оцінити результати хірургічного лікування хворих різних вікових груп з поєднаною скелетною травмою та ГУЛ-ГРДС та визначити оптимальний об'єм та тактику ортопедичного лікування з дотриманням принципів DCO.

Матеріал і методи. В даному ретроспективному дослідженні виконали аналіз проведеного лікування залежно від віку хворих, часу та методики проведення остеосинтезу у 145 хворих різного віку з поєднаною скелетною травмою та ГУЛ-ГРДС, пролікованих в Івано-Франківській обласній клінічній лікарні впродовж 2007 - 2012 рр . Всі хворі були поділені на дві вікові групи: I - 113 (72 %) хворих віком 18 - 64 роки, II - 32 (28 %) хворих віком понад 65 років.

Результати. Усім хворим провели 206 операцій: 127 (62,0%) ургентних - з приводу пошкодження внутрішніх органів та судин, ПХОР, ампутації кінцівок та накладання скелетного витягу та 79 (38,0%) - з приводу пошкоджень кісток кінцівок та тазу: остеосинтез АЗФ – 28 (35,4%), БІОС – 30 (38,0%) та інші – 21 (26,6%). Хворим I групи провели 66 (52,0%) ургентних оперативних втручання, а хворим II групи – 61 (48,0%). Чисельність виконаних остеосинтезів у хворих I групи – 64 (81,0%) була суттєво більша ніж у хворих II групи – тільки 15 (19,0%). При визначенні показань до проведення остеосинтезу брався до уваги вік хворих ($p=0,00717$ ($p<0,01$)).

Висновки. Вік хворих має суттєве значення для вибору тактики хірургічного лікування, хоча ні вік травмованого, ні важкість ушкодження анатомічних сегментів не можуть бути надійними критеріями для визначення важкості стану. Перспективним залишаються пошук критеріїв важкості стану хворих з поєднаною травмою для визначення оптимального обсягу спеціалізованої ортопедичної шпитальної допомоги в комплексному лікуванні.

ВИБОР ОПТИМАЛЬНОЙ ТАКТИКИ И ОБЪЕМА ОРТОПЕДИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ РАЗНОГО ВОЗРАСТА С СОЧЕТАННОЙ СКЕЛЕТНОЙ ТРАВМОЙ ОСЛОЖНЕННОЙ ОСТРЫМ РЕСПИРАТОРНЫМ ДИСТРЕС СИНДРОМОМ.

Резюме. Авторами статьи проведен анализ объема хирургического лечения больных с сочетанной скелетной травмой и острым респираторным дистресс синдромом, придерживаясь принципов damage control orthopaedics - контроль повреждений опорно-двигательного аппарата. При выборе тактики лечения больных с политравмой нужно учитывать тяжесть самой травмы («first blow») и ее влияние на организм, индивидуальные особенности больного (возраст, сопутствующие заболевания), количество, ожидаемую травматичность и продолжительность ортопедических вмешательств («second blow»).

Ключевые слова: политравма, возраст, острый респираторный дистресс синдром, хирургическое лечение

TIMING AND TYPE OF ORTHOPEDIC SURGERY PROCEDURE OF THE MULTIPLE INJURED PATIENTS OF THE DIFFERENT AGE COMPLICATED BY ACUTE RESPIRATORY DISTRESS SYNDROME.

Resume. In the article is performed the analysis of the surgical management in multiple trauma patients with acute respiratory distress syndrome according to principles damage control orthopaedics. To define tactics of treatment it is required to consider the severity of trauma («first blow») and its influence on the organism, features of the patient (age, concomitant diseases), quantity of operations, expected trauma and duration of the orthopedics surgery («second blow»).

Key words: polytrauma, age, acute respiratory distress syndrome, surgical management