

*М.Б. Шулик,
К.Л. Цуркан,
В.В. Сопілка*

ЗАСТОСУВАННЯ ІНФУЗІЙНО-ТРАНСФУЗІЙНОЇ ТЕРАПІЇ В ЛІКУВАННІ ПОСТТРАВМАТИЧНИХ З ХОЛОДОВОЮ ТРАВМОЮ

*Донецький національний медичний університет
Кропивницький, 25000, Україна
Donetsk National Medical University
Kropivnitsky, 25000, Ukraine*

Проблема лікування хворих з відмороженнями актуальне та потребує подальшого вдосконалення. Результати лікування залежать від своєчасності та якості надання їм хірургічної допомоги.

При відмороженнях явища інтоксикації пов'язані з підвищеним розпадом тканин, посиленими процесами катаболізму, недостатністю функції печінки та нирок, зниженням мікроциркуляції. В організмі хворого накопичуються бактеріальні екзо- та ендотоксини, тканинні антигени, токсичні органічні речовини, біологічні аміни і медіатори запалення.

Основна задача інтенсивної терапії пацієнтів з відмороженнями полягає в своєчасному призначенні етіотропної терапії та профілактиці поліорганної недостатності.

Мета дослідження – оцінити ефективність інтенсивної інфузійної терапії у хворих з відмороженнями.

МАТЕРІАЛИ ТА МЕТОДИ ДОСЛІДЖЕНЬ

У матеріали включено аналіз лікування 49 хворих з відмороженнями. Хворі поступали у відділення з 1 до 14 доби після отримання холодової травми. Поверхневі відмороження спостерігались у 13 (26,2%), глибокі – у 36 (73,8%) хворих.

Лікування хворих з локальною холодовою травмою було комплексним та включало інфузійно-трансфузійну терапію для покращення реологічних властивостей крові, дезінтоксикації, корекції білкових розладів, кислотно-лужного балансу та водно-електролітного обміну. Антибактеріальна терапія призначалась з урахуванням чутливості ранової мікрофлори. Для корекції реологічних властивостей циркулюючої крові

застосовували низькомолекулярні гепарини. Для дезагрегації та ангіопротекторної терапії призначали довенно реосорбілакт, реополіглюкін, пентоксифілін.

Хворі, в яких відмороження поєднувались з гіпотермією, були госпіталізовані у відділення інтенсивної терапії, де інфузія проводилась розчинами, підігрітими на водяній бані до 38 - 40 градусів С.

Аналізували дооперційний період, терміни лікування, інфікування відморожених ран, відсоток ускладнень та рівень ампутації, вихід на інвалідність та функціональні результати.

РЕЗУЛЬТАТИ ТА ЇХ ОБГОВОРЕННЯ

Спостереження за хворими з поверхневим відмороженням показало, що своєчасно призначена консервативна терапія дозволяє досягти позитивних результатів без оперативного втручання.

У хворих з III та IV ст. холодової травми консервативну терапію проводили в комплексі з оперативними втручаннями. Етапні декомпресивні операції дозволили знизити кількість ампутацій до 42% з відсотком ускладнень 12,8. Інвалідність призначена 22% хворих з ампутацією пальців кистей та великих кісткових сегментів.

ВИСНОВКИ

1. Адекватна консервативна терапія при поверхневих відмороженнях дозволяє відновити живлення дистальних сегментів.

2. Комплексне застосування інтенсивної терапії з декомпресивними оперативними втручаннями запобігає виникненню ускладнень та зменшує інвалідизацію постраждалих.

