

УДК 617-001-06+616.711-001



## Визначення клініко-анатомічної структури пошкоджень органів черевної порожнини у постраждалих внаслідок ДТП за ознакою участі в дорожньому русі

С.С.Чундак, С.О.Гур'єв, С.П.Сацук

*ДЗ «Український науково-практичний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф Міністерства охорони здоров'я України», Київ, Україна*

### РЕЗЮМЕ, ABSTRACT

Стаття присвячена проблемі абдомінальної травми у постраждалих внаслідок ДТП як важливого компонента багатокомпонентної полісистемної травми, проаналізована структура пошкоджень органів черевної порожнини в аспекті клініко-нозологічних характеристик за ознакою участі в дорожньому русі (Укр.ж.телемед.мед.телемат.-2012.-Т.10,№2.-С.98-101).

**Ключові слова:** абдомінальна травма, клініко-нозологічні характеристики, полісистемні пошкодження, ДТП

*С.С.Чундак, С.О.Гур'єв, С.П.Сацук*

ОПРЕДЕЛЕНИЕ КЛИНИКО-АНАТОМИЧЕСКОЙ СТРУКТУРЫ ПОВРЕЖДЕНИЙ ОРГАНОВ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ У ПОСТРАДАВШИХ В РЕЗУЛЬТАТЕ ДТП ПО ПРИЗНАКУ УЧАСТИЯ В ДОРОЖНОМ ДВИЖЕНИИ

*ГУ «Украинский научно - практический центр экстренной медицинской помощи и медицины катастроф Министерства здравоохранения Украины», Киев, Украина*

Статья посвящена проблеме абдоминальной травмы у пострадавших в результате ДТП как важной составляющей многокомпонентной полисистемной травмы, проанализирована структура повреждений органов брюшной полости в аспекте клинико-нозологических характеристик по признаку участия в дорожном движении (Укр.ж.телемед.мед.телемат.-2012.-Т.10,№2.-С.98-101).

**Ключевые слова:** абдоминальная травма, клинико-нозологические характеристики, полисистемные повреждения, ДТП

*S.S. Chundak, S.O. Guryev, S.P. Satsyk*

ESTIMATION OF CLINICAL and ANATOMICAL STRUCTURE OF ABDOMINAL INJURIES IN VICTIMS OF TRAFFIC ACCIDENTS BASED ON THE PARTICIPATION IN THE ROAD TRAFFIC

*Ukrainian Center of Emergency and Disaster Medicine, Kyiv, Ukraine*

The article is devoted to the problem of abdominal trauma as an important component of a multicomponent polysystem injury, analyzed the structure of damages of the abdominal organs in aspects of clinical-nosological characteristics based on the participation in the road traffic (Ukr.z.telemed.med.telemat.-2012.-Vol.10,№2.-P.98-101).

**Key words:** abdominal trauma, clinical-nosological characteristics, polysystem injury, traffic accident

Підвищення поліваріабельності травми внаслідок ДТП викликає виникнення нових теоретичних та практичних питань щодо характеристики дорожньо-транспортної травми та надання екстреної медичної допомоги постраждалим. Протягом останніх років було проведено чимало наукових досліджень щодо виникнення та характеристики дорожньо-транспортної травми [1-

4,11]. Досить ретельно вивчено питання технології надання медичної допомоги [3,5,9,10], певною мірою організації такої допомоги [5,6]. Водночас, стандартизація медико-технологічних та клініко-організаційних аспектів лікування постраждалих внаслідок ДТП залишається практично нереалізованою, насамперед це обумовлено відсутністю даних щодо

клініко-епідеіологічних та клініко-нозологічних характеристик травми, що в свою чергу не дозволяє визначити клінічні ризики [7,8].

Повною мірою це відноситься до такого тяжкого та розповсюдженого наслідку ДТП як поєднана абдомінальна травма.

Практично не виявлено характеристики та аналізу абдомінальної травми внаслідок ДТП в залежності від ознаки участі в русі постраждалого.

Вищевикладене обумовлює актуальність та необхідність даного дослідження.

Нами було вивчено та піддано аналізу 163 випадки поєднаної травми органів черевної порожнини в постраждалих внаслідок ДТП. Даний масив дослідження значно перевищує обсяг необхідного та

достатнього масиву, що дозволяє провести повноцінний аналіз та отримати вірогідні результати. Було визнано за доцільне денифікувати наступні ознаки участі в русі: водій 4-колісного транспорту, водій (пасажир) 2-колісного транспорту, пасажир 4-колісного транспорту, пішохід та визначити клініко-нозологічні характеристики абдомінальної травми за цією ознакою.

Всі дані було оброблено за допомогою комп'ютерних технологій відповідно до критеріїв та вимог доказової медицини.

Проведене дослідження за ознакою участі в русі дозволило отримати наступні результати.

Насамперед, певний інтерес являє пошкодження у водіїв 4-колісного транспорту, що досі є дискусійним питанням. Отримані нами данні наведено в таблиці 1.

Таблиця 1. Розподілу масиву вивчення за клініко-анатомічною формою пошкодження за ознакою участі в русі «водій 4-колісного транспорту»

Клініко-анатомічна форма	Питома вага, %	Ri
Печінка	33,33	1
Селезінка	28,57	2
Брижа кишки	23,81	3
Підшлункова залоза	4,76	5
Порожнистий орган	9,52	4
Всього	100,00	

Встановлено, що найчастіше у водіїв 4-колісного транспорту пошкоджується печінка (33,33%), на другому місці –

селезінка (28,57%) та досить високу питому вагу займають пошкодження брижі кишківника (23,81%).

Таблиця 2. Розподілу масиву вивчення за клініко-анатомічною формою пошкодження за ознакою участі в русі «пасажир 4-колісного транспорту»

Клініко-анатомічна форма	Питома вага, %	Ri
Печінка	26,67	2
Селезінка	46,67	1
Брижа кишки	13,33	3
Підшлункова залоза	13,33	3
Порожнистий орган	0,00	4
Всього	100,00	

Аналіз розподілу за клініко-анатомічною формою пошкодження за ознакою участі в русі довів (таблиця 2), що найбільш часто у пасажирів пошкоджується селезінка (46,67%), що в 1,77 рази більше за пошкодження печінки (26,67%). Брижа кишківника та підшлункова залоза пошкод-

жуються кожен по 13,33%, що в 3,53 рази менше за пошкодження основної клініко-анатомічної форми. Досить цікавою виявилась структура клініко-анатомічних форм пошкодження у пішоходів, що наведено в таблиці 3.

Таблиця 3. Розподілу масиву вивчення за клініко-анатомічною формою пошкодження за ознакою участі в русі «пішохід»

Клініко-анатомічна форма	Питома вага, %	Ri
Печінка	32,73	2
Селезінка	10,91	4
Брижа кишки	34,55	1
Підшлункова залоза	7,27	5
Порожнистий орган	14,55	3
Всього	100,00	

Найбільш часто у пішоходів пошкоджується брижа кишківника (34,55%). Практично в тій же мірі (32,73%) – печінка, та втричі менше селезінка (10,91%). Також порівняно високий рівень пошкодження по-

рожнистих органів (14,55%). Досить великою проблемою є пошкодження органів черевної порожнини у водіїв та пасажирів 2-колісного транспорту (таблиця 4).

Таблиця 4. Розподілу масиву вивчення за клініко-анатомічною формою пошкодження за ознакою участі в русі «водій (пасажир) 2-колісного транспорту»

Клініко-анатомічна форма	Питома вага, %	Ri
Печінка	42,86	1
Селезінка	28,57	2
Брижа кишки	14,29	3
Підшлункова залоза	14,29	3
Порожнистий орган	0,00	4
Всього	100,00	

Найбільш часто пошкоджується печінка (42,86%), в 1,5 рази менше пошкоджується селезінка (28,57%), підшлункова залоза та брижа кишківника пошкоджуються втричі менше за основну клініко-анатомічну фор-

му пошкодження. Таким чином, варто зауважити, що клініко-анатомічна форма пошкодження вірогідно залежить від ознаки участі в русі (табл.5).

Таблиця 5. Розподілу масиву вивчення за клініко-анатомічною формою пошкодження за ознакою участі в русі

Клініко-анатом. форма	Участь в русі							
	Водій 4-кол. транспорту		Пасажир 4-кол. транспорту		Пішохід		Водій (пасажир) 2-кол. транспорту	
	%	Ri	%	Ri	%	Ri	%	Ri
Печінка	33,33	1	26,67	2	32,73	2	42,86	1
Селезінка	28,57	2	46,67	1	10,91	4	28,57	2
Брижа кишки	23,81	3	13,33	3	34,55	1	14,29	3
Підшлункова залоза	4,76	5	13,33	3	7,27	5	14,29	3
Порожнистий орган	9,52	4	0,00	4	14,55	3	0,00	4
Всього	100,00		100,00		100,00		100,00	

Найбільш часто печінка пошкоджується в постраждалих, що є водіями та пасажирами 2-колісного транспорту – 42,86%. Селезінка найбільш часто пошкоджується в постраждалих, які є пасажирами 4-колісного транспорту (46,67%), а найменше – у пішоходів (10,91%). Брижа кишківника

найчастіше пошкоджується у пішоходів (34,55%), найменше – у пасажирів 4-колісного транспорту (13,33%). Підшлункова залоза найчастіше пошкоджується у водіїв та пасажирів 2-колісного транспорту (14,29%), а найрідше – у водіїв 4-колісного транспорту. Пошкод-

ження порожнистих органів найчастіше зустрічається у пішоходів (14,55%) та водіїв 4-колісного транспорту (9,52%). Поліхоричний аналіз розподілу масиву вивчення представлено в таблиці 6. Згідно

результатів поліхоричного аналізу встановлено, що між ознакою участі в русі та клініко-анатомічною формою існує позитивний, виражений та вірогідний зв'язок.

Таблиця 6. Розрахункові значення вірогідності показників зв'язку

Показники	Символи	Значення	Вірогідність
Показники взаємного сполучення	$\phi^2$	0,23	+
Поліхоричний коефіцієнт зв'язку	C	0,43	+
Критерій вірогідності Пірсона	$\chi^2$	22,54	+

Також варто зауважити, що має місце поєднання пошкодження органів черевної порожнини, з пошкодженням 2-х та більше органів та структур. При цьому, у водіїв 4-колісного транспорту коефіцієнт поєднання складає 1,33, у пасажирів 4-колісного

транспорту – 1,33, у пішоходів – 1,29, а у водіїв та пасажирів 2-колісного транспорту – 1,43. Тобто, найбільш часто пошкодження 2-х та більше органів та структур відбувається у водіїв та пасажирів 2-колісного транспорту.

### Висновки

1. Встановлено, що клініко-анатомічна форма пошкодження вірогідно залежить від участі постраждалого у русі. При тому, це відбувається з усіма клініко-анатомічними формами пошкоджень.

2. Клініко-анатомічна форма пошкоджень певною мірою є наслідком характеру участі в русі постраждалого: печінка найбільш часто пошкоджується в постраждалих, що є водіями та пасажирами 2-колісного транспорту – 42,86%, селезінка – у постраждалих, які є пасажирами 4-колісного транспорту (46,67%), брижа кишківника – у пішоходів (34,55%), підшлункова залоза – у водіїв та пасажирів

2-колісного транспорту (14,29%). Пошкодження порожнистих органів найчастіше зустрічається у пішоходів (14,55%) та водіїв 4-колісного транспорту (9,52%).

3. Найбільш часто органи черевної порожнини пошкоджуються у водіїв та пасажирів 2-колісного транспорту.

4. Поєднання пошкодження органів та структур черевної порожнини у постраждалих внаслідок ДТП також залежить від участі в русі. Так, коефіцієнт поєднання найвищий у водіїв та пасажирів 2-колісного транспорту – 1,43, у водіїв та пасажирів 4-колісного транспорту майже однаковий – 1,33, а у пішоходів найменший – 1,29.

### Література та веббібліографія

1. Абакумов М. М., Лебедев Н. В., Малярчук В.И. Повреждения живота при сочетанной травме М: Медицина. - 2005 -176 с.
2. Болотников А.И. Диагностика и хирургическая тактика при сочетанной дорожно-транспортной травме живота // Дис. канд. мед. наук. – М. – 1999. – 212 с.
3. Заруцький Я.Л., Анкин Л.Н. Некоторые нерешенные проблемы лечения пострадавших с политравмой //Проблеми військової охорони здоров'я: Зб. наук. праць Укр. військ.-медичн. академії. – Вип.17. – К., 2006. – С.43-53.
4. Кравченко О.І., Петров С.Р. Політравма мирного часу: характер, тактичні і діагностичні помилки при наданні допомоги потерпілим //Одеський медичний журнал. - 2004. - №4(84). - С.42-43.
5. Бойко В.В., Рынденко В.Г., Щербаков В.И., Стефан Табири. Очердность и сроки оказания помощи больным с политравмой. Политравма. Неотложная медицинская помощь. Сборник статей ХГКБСНМП им. проф. А.И. Мещаникова, выпуск 6 Харьков, 2003г. – 113 с.
6. Мацюк С.В. Лікування постраждалих з політравмою (стандартизація та уніфікація медичної допомоги). // Автореферат дис. ... канд.мед.наук. Київ.- 2004.-С. 4-20.

7. Скелетная травма, как компонент полисистемных повреждений (структурно – нозологический аспект) / Гурьев С.О., Барамяя Н. Н., Новиков Ф. Н. и др. // Київська мед. акад. післядипломної освіти ім. П.Л. Шупика. Збірник наукових праць. – К., 2000.- Вип.9,кн. 2. – С. 25 – 30.
8. Гур'єв С.О., І.М. Шиманський, Резніченко В.І. Пошкодження хребта як компонент полісистемної травми // Травма.- Т.10, №2. – 2009. – С.14-18.
9. Nast-Kold D., Aufmkolk M, Rucholtz S. et al. Multiple organ failure still a major cause of morbidity but not mortality in blunt multiple trauma/J. Trauma. - 2001.-№ 5.-P. 835-841.
10. Newman P.G., Rozycki G.S. Diagnosis of visceral organ injury // Acta Chir. Austriaca. – 1999. - № 31. – P. 59-64
11. Klinich K.D. et al., Fetal outcome in motor vehicle crashes: effects of crash characteristics and maternal restraints. Am J Obstet Gynecol 2008;198:450.e1-450.e9.

Надійшла до редакції: 04.12.2012.

© С.О.Гур'єв, С.С. Чундак, С.П. Сацик