

МОЖЛИВОСТІ УЛЬТРАЗВУКОВОЇ ДІАГНОСТИКИ БОЙОВОЇ ХІРУРГІЧНОЇ ТРАВМИ

ULTRASONOGRAPHY FOR BATTLE SURGICAL TRAUMA

¹Національний військово-медичний клінічний центр «ГВКГ», Україна

²Харківська медична академія післядипломної освіти, Україна

³Українська військово-медична академія, Україна

⁴Клінічна лікарня «Феофанія», Україна

Вступ. Досвід ведення антитерористичної операції (АТО) на сході України висуває нові потреби щодо обстеження та надання медичної допомоги пораненим та постраждалим. В умовах обмеженого часу та безпосереднього наближення медичної допомоги до осередків санітарних втрат, у технології діагностики та лікування акценти ставляться на мобільність, швидкість і надійність [1]. Саме ультразвукова діагностика (УЗД) зарекомендувала себе як доступний, простий в застосуванні, високоінформативний метод обстеження, який в комплексі з клінічними, лабораторними та іншими методами променевої діагностики дозволяє встановити обсяг пошкоджень та спрямувати тактику лікування.

Мета дослідження. Оцінити роль УЗД в діагностиці пошкоджень органів у воїнів АТО з бойовою хірургічною травмою (БХТ).

Матеріали та методи. УЗД проведено 82 пораненим (середній вік $37,6 \pm 12,4$ років), що були переведені в НВМКЦ «ГВКГ» для надання спеціалізованої медичної допомоги. Дослідження виконувалось на УЗД приладі ULTIMA RA EXPERT в стандартних налаштуваннях та апаратних режимах (КДК, ЕДК, СЕГ, тощо).

Результати. Особливостями обстеження поранених з БХТ є важкий стан, обмеження часу, позицій обстеження та зон огляду; наявність масивних пошкоджень м'яких тканин, гематом, набряку пошкоджених сегментів, підшкірної емфіземи; наявність сторонніх тіл (поранюючі снаряди, кулі, їх обшивки, металеві осколки), шин, імплантів, металоостеосинтезу; проведені ревізії судинно-нервових пучків; повторні оперативні втручання на органах. Для швидкої верифікації патологічних змін органів використовувалися стандартні анатомо-топографічні та сонографічні орієнтири. Першочерговою задачею було визначення вільної рідини в порожнині плеври, перикардіальній сумці, в черевній порожнині, заочеревинному просторі та малому тазі (FAST, BLUE протоколи). Для виявлення пошкоджень кісткового каркасу: ребер, ключиць, грудини, трубчастих кісток; суглобів, сухожилля, м'язів обстеження проводилося безпосередньо над зоною інтересу. У випадках поранень кінцівок дослідження доповнювалося УЗДГ, СЕГ. Особливості поєднаних та множинних пошкоджень представлені комплексом взаємозв'язаних анатомічних структур, патологічних змін, що обумовлюють багатофакторність БХТ. Часто поранення, пошкодження трубчастих кісток, кісток черепа та лицевого скелету, органів зору, ЛОР-органів, хребта, тазу, органів грудної клітки, черевної порожнини поєднувалися з вираженими змінами м'яких тканин (гематоми, розриви, сторонні тіла, осколки, кісткові уламки, кулі) (n=73, 89%); паренхіматозних органів (головний мозок, легені, печінка, селезінка, підшлункова залоза, нирки) (n=7, 8%); судинно-нервових стовбурів, сплетень (n=2, 3%).

Висновок. УЗД є ефективним як первинний метод у діагностиці БХТ різних анатомічних ділянок. Ми пропонуємо використовувати синдромальний підхід у діагностиці структурно-функціональних змін пошкоджених органів у воїнів АТО з БХТ. У поранених були визначені наступні синдроми: порушення цілісності кісткового скелету (грудної

клітки, черепа, кісткових структур орбіти, трубчастих кісток, кісток тазу, пошкодження хребта); нервових структур (головного, спинного мозку); пошкодження речовини головного та спинного мозку, периферичних нервів; пошкодження м'яких тканин (голови, шиї, грудної клітки, живота, кінцівок), внутрішніх органів (паренхіматозних, порожнистих); органів грудної клітки (серце, легені, аорта), поранення магістральних судин та їх ускладнення.

Key words: combat surgical trauma, ultrasonography, warriors ATO.

Ключові слова: бойова хірургічна травма, ультразвукова діагностика, воїни АТО.

Ключевые слова: боевая хирургическая травма.

УДК 617-001: 355] – 08 -039.11

*С. О. Гур'єв¹, Д. І. Кравцов¹, С. П. Марцинковський², А. В. Ордатій², О. Л. Гончаров²,
Д. Г. Ткаченко¹, Д. І. Адонін¹*

ХАРАКТЕРИСТИКА СУЧАСНОЇ МІННО-ВИБУХОВОЇ ТА ВОГНЕПАЛЬНОЇ ТРАВМИ НА РАНЬОМУ ГОСПІТАЛЬНОМУ ЕТАПІ НАДАННЯ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ В УМОВАХ СУЧАСНИХ БОЙОВИХ ДІЙ НА ПРИКЛАДІ ПРОВЕДЕННЯ АТО НА СХОДІ УКРАЇНИ

FEATURES OF MODERN MINE-EXPLOSIVE AND GUNSHOT TRAUMA AT EARLY
HOSPITAL STAGE OF MEDICAL AID RENDERING AT TRHE CONDITIONS OF MODERN
MILITARY ACTIONS ILLUSTRATED BY ATO IN THE EAST OF UKRAINE

¹Український науково – практичний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф, Київ, Україна

²Військово-медичний клінічний центр центрального регіону м. Вінниця, Україна

Вступ. В ході проведення антитерористичної операції (АТО) на сході України спостерігається значне збільшення постраждалих із мінно-вибуховою травмою, яке значно привалює над вогнепальними пораненнями.

Особливість надання медичної допомоги в даних бойових діях полягає в тому, що більша частина ранньої госпітальної допомоги надається в умовах цивільних лікарень, що розташовані поруч із проведенням бойових дій.

Мета роботи. 1. Виявити клініко-анатомічну та клініко-нозологічну структуру постраждалих із мінно-вибуховими та вогнепальними пораненнями в умовах сучасних бойових дій на прикладі проведення АТО на сході України.

2. Виявити гістологічну структуру мінно-вибухових та вогнепальних поранень, що виникли внаслідок сучасних бойових дій.

3. Визначити частоту та тяжкість травматичного шоку у постраждалих із мінно-вибуховими та вогнепальними пораненнями, його залежність від локалізації та об'єму травматичних пошкоджень.

Матеріали та методи. В порядку проведення дослідження нами було вивчено та піддано аналізу 151 випадок мінно-вибухових та вогнепальних поранень, яким надавалась спеціалізована хірургічна допомога в умовах Артемівської (Бахмутської) ЦРЛ Донецької області за період січень- березень 2015 року в ході проведення АТО на сході України, під час проведення Дебальцевської операції.

© С. О. Гур'єв, Д. І. Кравцов, С. П. Марцинковський, А. В. Ордатій, О. Л. Гончаров, Д. Г. Ткаченко, Д. І. Адонін