

## ТРАВМИ ЛОПАТКИ У СТРУКТУРІ ПОЛІСИСТЕМНИХ ПОШКОДЖЕНЬ

©А. І. Цвях

*ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет імені І. Я. Горбачевського МОЗ України»*

У світі в цілому та в Україні зокрема гострою медико-соціальною проблемою є полісистемні та поліорганні пошкодження. Травми опорно-рухової системи часто їх супроводжують. Однак на сьогодні в Україні не повною мірою висвітлено клініко-епідеміологічні характеристики пошкоджень лопатки у структурі політравми.

Мета нашого дослідження – дослідити характеристики поєднаних травм лопатки. Нами було проаналізовано 400 карт стаціонарного хворого з полісистемними та поліорганними пошкодженнями, які знаходились на лікуванні в Тернопільській університетській лікарні протягом 2008–2012 рр. Для проведення рангового аналізу застосовувався непараметричний кореляційний аналіз з визначенням поліхоричного показника зв'язку Пірсона.

Травми лопатки у досліджуваному масиві були у 12 постраждалих, що склало 3,0 % від досліджуваної вибірки. Серед них було 10 чоловіків та 2 жінки.

Незалежно від статевої ознаки у досліджуваній вибірці найбільш часто травми лопатки поєднувалися з травмами грудної клітки та голови та зустрічалися переважно серед пацієнтів вікової категорії 21–40 років. Кількість постраждалих цього віку склала 58,3 % вибірки. Для чоловіків характерна полікомпонентність поєднань пошкоджень, на відміну від постраждалих жіночої статі. Переважні обставини отримання політравми та пошкоджень лопатки у її структурі – дорожньо-транспортні пригоди (58,3 % постраждалих). Основні механізми пошкоджень – прямий удар та падіння, які вірогідно впливали на розподіл поєднань травм лопатки з іншими анатомо-функціональними областями. Так, при прямому ударі перше рангове місце припадає на поєднання травми лопатки, голови та грудної клітки (60,0 %), тоді як при падінні – на поєднання травми лопатки, грудної клітки та хребта (40,0 % постраждалих).

## ПАТОГЕНЕТИЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕБІГУ ПОЛІТРАВМИ В РІЗНОСТІЙКИХ ДО ГІПОКСІЇ ЩУРІВ В РАННІЙ ПЕРІОД ТРАВМАТИЧНОЇ ХВОРОБИ

©Д. О. Цетнар

*ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет імені І. Я. Горбачевського МОЗ України»*

В патогенезі політравми провідну роль відіграє розвиток гіпоксії, що зумовлено централізацією кровообігу, порушенням реологічних властивостей крові, розладами мікроциркуляції. У зв'язку з цим, генетично детермінована стійкість до гіпоксії мала б по-різному впливати на перебіг травматичної хвороби, що дотепер не вивчено.

Мета роботи: з'ясувати особливості перебігу травматичної хвороби в особин з різною стійкістю до гіпоксії.

Експерименти виконано на нелінійних білих щурах-самцях, попередньо розділених на високо- і низькостійких до гіпоксії. В піддослідних тварин моделювали політравму шляхом дозованого удару по черепу та механічного пошкодження стегна із досягненням закритого перелому. В окремій групі додатково викликали зовнішню кровотечу в об'ємі 20–22 % об'єму циркулюючої крові. Тварин виводили з експерименту через 1, 3 і 7 діб посттравматичного періоду. У крові визначали вміст продуктів

ендогенної інтоксикації (молекул середньої маси) та еритроцитарний індекс інтоксикації, активність маркерних ферментів цитолізу. У тканині печінки досліджували рівень ліпопероксидації.

Дослідження показали, що внаслідок нанесення травми у тварин спостерігалася інтенсифікація ліпідної пероксидації, збільшення у крові маркерних ферментів цитолізу та показників ендogenous інтоксикації. Порушення наростали до 3 доби з наступним зменшенням до 7, які не досягали рівня 1 доби. На тлі додаткової крововтрати вони були значно більшими й продовжували маніфестувати через 7 діб. У низькостійких до гіпоксії тварин у всі терміни спостереження порушення були більш вираженими, особливо за рівнем пероксидного окиснення ліпідів.

Отримані нами результати підтвердили провідну роль гіпоксії в патогенезі травматичної хвороби та вищу резистентність до впливу патогенних чинників політравми в особин із більшою стійкістю до гіпоксії.