

зионного синдрома, проявляющегося в виде многоводия и диссоциированного развития плодов, обуславливает ведение беременности дифференцированно, в зависимости от гестационного возраста, клинических симптомов и эффективности лечебных мероприятий.

Секція анестезіології та реаніматології

ПРИНЦИПЫ ВЕДЕНИЯ ТРАВМАТОЛОГИЧЕСКИХ БОЛЬНЫХ С НЕЙРОТРАВМОЙ

Потапов А.А., Эль-Заза Ясир Ибрагим, клин. ординатор

Руководитель Шишук В.Д

Кафедра анестезиологии и реаниматологии

Частота сочетанных и множественных повреждений возросла до 15-20% (Корж А.А., Трубников В.Ф., Попов И.Ф.) Эти травмы отличаются особой тяжестью клинических проявлений, высокой летальностью и частотой развития осложнений. Сочетанная черепно – мозговая травма (ЧМТ) наиболее часто встречающаяся разновидность сочетанных повреждений мирного времени - составляет 79,8-89,4 % всех видов сочетанных повреждений (Григорьев М.Г., Лебедев В.В., Бурнусус В.Д.) и характеризуется большими трудностями диагностики и лечения.

Основными причинами бурного роста числа и тяжести множественных и сочетанных повреждений являются неуклонное развитие транспорта, увеличение скоростей передвижения, техническое оснащение промышленности и сельскохозяйственного производства, гигантские масштабы строительства.

Удельный вес повреждений конечностей во множественных и сочетанных травмах достигает 75-90% (Никитин Г.Д., Грязнухин Э.Г., Цибуля Г.И.).

Травматический шок у пострадавших с ЧМТ и переломами трубчатых костей выявлен у 43-61% (Комаров Б.Д., Карл Эляну М.А., Камиллов).

Мы представили отчет нейрохирургического отделения СОКБ г. Сумы из которого видно, что среди всех сочетанных нейротравм и повреждений нарушения опорно-двигательного аппарата составляют 7-10%.

За период с 1997 по 1999 год данная патология диагностирована у 364 пациентов, из них 285 мужчин и 79 женщин. По возрастной категории наибольший процент случаев составили лица от 30 до 50 лет – 70%, до 30 лет – 22%, старше 50 лет – 8 %.

По причинам возникновения 80 – 83% составляет автодорожная травма, 12 – 15% - бытовая травма, 3 – 5% - травма на производстве, 0,5% - спортивная травма.

Из общего числа больных сочетанная ЧМТ с повреждением грудной клетки составляет 24%, с повреждением конечностей и таза – 22%, с повреждением позвоночника и спинного мозга – 2% и сочетанная ЧМТ с множественными внечерепными повреждениями – 44%.

Среди этих больных было 32% с легкой ЧМТ, 68% - с тяжелой ЧМТ.

Сочетанная тяжелая ЧМТ с повреждением костей конечностей и таза - 22%. Чаще всего наблюдаются переломы костей голени – 37%, предплечья – 22%, бедра – 19% и множественные переломы – 20 %. Переломы костей черепа составляют 70 % от числа пострадавших.

К этим больным применялись следующие методы лечения:

1. Коррекция нарушения функции дыхания.
2. Инфузионно – трансфузионная терапия.
3. Обезболивание, мобилизация переломов костей.

- коррекция нарушения внутричерепного давления;
- профилактика и терапия вторичных осложнений.

Выполнение оперативных вмешательств - чаще всего производилась резекционная трепанация черепа.

При сочетанных полифрактурах костей конечностей с тяжелыми ЧМТ лечение переломов костей проводилось с учетом степени и тяжести травмы мозга, локализации и характера переломов конечностей.

Лечение в основном сводилось к обезболиванию и закрытой ручной репозиции отломков с гипсовой иммобилизацией.

Скелетные вытяжения у пострадавших с нарушенным сознанием и двигательным возбуждением не проводилось.

При тяжелом ушибе мозга с нарушениями витальных функций операции на конечностях откладывают на 2 - 3 недели.

По результатам лечения выявлены результаты: выздоровление отмечено у 52% пострадавших; улучшение состояния - у 40%; летальный исход - у 8%.

Учитывая изложенное, можно сделать выводы, что скелетная травма с нейротравмой довольно частая патология и требует адекватного комплексного лечения. Выполнение предложенных лечебных мероприятий можно проводить в большинстве случаев.

СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ К МЕТОДАМ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ С ВЫВИХОМ ПЛЕЧА

Аммар Ата Аллахам

Руководитель В.Д.Шишук

Кафедра анестезиологии и реаниматологии

Травматические вывихи плеча по своей частоте занимают одно из первых мест, в силу приобретают особо важное практическое значение. Плечевой сустав обладает исключительно боль-