

**Поєднана абдоміно-спінальна травма.  
Проблеми лікувальної тактики  
Гур'єв С.О., Шиманський І.М., Резніченко В.І.  
Український науково-практичний центр екстреної медичної допомоги  
та медицини катастроф МОЗ України**

Проведено вивчення випадків поєднання пошкоджень органів черевної порожнини та травми хребта. Встановлено, що таке поєднання складає 7% масиву полісистемних пошкоджень. При тому визначено характер впливу спінального пошкодження на клінічні прояви та перебіг травматичного процесу при пошкодженнях органів черевної порожнини. Такий вплив полягає насамперед в тому, що значно змінюються характер, сила та інтенсивність клінічних проявів пошкоджень органів черевної порожнини. У патогенетичному аспекті вплив спінального пошкодження визначається насамперед порушенням нейровегетативної регуляції функціонування органів черевної порожнини.

Вище викладене стало клініко теоретичною підставою для розробки та формування лікувальної тактики. Така тактика передбачає підвищене застосування об'єктивних методів діагностики та контролю з включенням їх до протокольних схем лікування, розширення показів дооперативного втручання на органах черевної порожнини, маючи на увазі, насамперед, невірогідність факту наявності або відсутності клінічних ознак пошкодження; певні технологічні особливості виконання оперативного втручання насамперед підвищену увагу до гемостазу, ретельний контроль в післяопераційному періоді з обов'язковим постійним динамічним спостереженням із застосуванням методів та засобів об'єктивного контролю.

Особливу увагу потребує визначення адекватних показів та оптимального терміну виконання оперативного втручання на хребті, однак за умов пріоритетності операції з метою усунення пошкоджень органів черевної порожнини особливо в шоківий період та період нестабільної адаптації травматичної хвороби у постраждалих.

Вивчення адекватної, та ефективної лікувальної тактики передбачає доцільність та необхідність застосування стандартизації та уніфікації процесу надання медичної допомоги постраждалим на підставі використання стандартизованих систем оцінки тяжкості пошкоджень та стану постраждалого з подальшим формуванням протокольних схем лікування.

Застосування патогенетично обґрунтованого принципу стандартизації та уніфікації лікувально-діагностичного процесу у постраждалих з поєднаною абдоміно-спінальною травмою дозволило оптимізувати процес надання медичної допомоги, підвищити її ефективність зокрема знизити летальність на 17,2%.