

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ ТА НАУКИ УКРАЇНИ
СУМСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
МЕДИЧНИЙ ІНСТИТУТ



АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ
ТЕОРЕТИЧНОЇ ТА КЛІНІЧНОЇ МЕДИЦИНИ
Topical Issues of Theoretical and Clinical Medicine

ЗБІРНИК ТЕЗ ДОПОВІДЕЙ
V Міжнародної науково-практичної конференції студентів та молодих вчених
(м. Суми, 20-21 квітня 2017 року)

Суми
Сумський державний університет
2017

Матеріали та методи. Було проаналізовано 210 випадків асоційованої скелетної травми у осіб, що перебували на лікуванні у медичних закладах Сумської області в період з 2013 по 2016 роки.

Результати дослідження. За видом травматизму масив дослідження розподілився наступним чином: дорожньо-транспортні пригоди – 105 (50 %) осіб, побутові травми – 55 (26,2 %) постраждалих, злочинне діяння – 20 (9,5 %) осіб, вуличний травматизм – 17 (8,1 %) чоловік. Інші причини травмування становлять 6,2 %.

Важливою клініко-нозологічною характеристикою, що інформує про тяжкість травми, є кількість пошкоджених анатомо-функціональних ділянок. Встановлено, що ушкодження двох анатомо-функціональних ділянок становить 62,9%, трьох – 31,9 %, чотирьох – 5,2 %. Найчастіше постраждалі отримували пошкодження опорно-рухового апарату, асоційовані з краніальною травмою – 48,6 % осіб, торако-краніальною – 30 % постраждалих, торакальною (12,9 %) та краніо-абдомінальною (5,2 %) травмою.

При визначенні тяжкості стану постраждалих ми користувалися шкалою ISS (Injury Severity Score). Встановлено, що найтяжчі ушкодження спостерігалися в групі з краніо-скелетно-абдомінальною травмою – $21,85 \pm 1,17$ балів ISS.

Висновки. Для вдосконалення системи надання невідкладної медичної допомоги постраждалим з асоційованою скелетною травмою необхідно враховувати специфічні особливості, що притаманні цій категорії постраждалих.

ДОРОЖНЬО-ТРАНСПОРТНИЙ ТРАВМАТИЗМ У СУЧАСНИХ УМОВАХ

Бадіон Ю.О., Лабуз О.А., Круш А.М.

Науковий керівник: д.мед.н. Шкатула Ю.В.

Сумський державний університет,

кафедра загальної хірургії, радіаційної медицини та фізизіатрії

Вступ. Дорожньо-транспортні пригоди (ДТП) – є однією з основних причин передчасної смерті серед нашого народонаселення. Щороку в Україні відбувається більш як 150 тис. ДТП, унаслідок яких гинуть від 8 до 10 тис. постраждалих.

Мета. Оптимізація процесу надання допомоги постраждалим шляхом вивчення тяжкості та нозологічної структури дорожньо-транспортних пошкоджень.

Матеріали та методи. Проведено дослідження тяжкості дорожньо-транспортних пригод, що трапились в Україні та Сумському регіоні протягом 10 років. З цією метою ми обчислили фактор тяжкості дорожньо-транспортних пригод (F'_T), що вираховується як відношення кількості постраждалих та загиблих до загальної кількості ДТП.

Результати дослідження. Встановлено, що інтегральне десятирічне значення F'_T в Україні складає $0,24 \pm 0,01$, а у Сумській області – $0,40 \pm 0,03$. Визначається тренд до зростання тяжкості ДТП як у Сумському регіоні, так і в Україні в цілому.

При вивченні різновиду травм, що отримали постраждалі, нами відмічено достовірне збільшення кількості поліорганичних та полісистемних пошкоджень. Крім того, змінилась і нозологічна структура специфічної дорожньо-транспортної травми:

– зросла питома вага травмувань грудної клітки та органів черевної порожнини ременем безпеки (seat belt injury);

– зменшилась кількість випадків «хлистової» травми шийного відділу (whiplash injury), що, на нашу думку, зумовлено сучасними конструкторськими рішеннями крісел водія та пасажирів;

– зменшилася питома вага так званих «бампер-переломів»;

– з'явився новий окремих вид ушкоджень, що пов'язаний з травмуванням обличчя, шийного відділу хребта та грудної клітки подушками безпеки.

Висновки. Зростання тяжкості дорожньо-транспортних пригод та різновид зумовлено існуючим автопарком та станом дорожньої інфраструктури.