

Сочетанные травмы в результате ДТП: факторы, влияющие на выживаемость пострадавших; тактика лечения.

Подготовили студенты 4 курса
Шмаков Андрей, Одинцова Анна
Научный руководитель Баранов А.В.

Цель

- * Оценка современной тактики лечения больных с сочетанной травмой;
- * Оценка целесообразности применения тактики «damage-control»

Задачи

- * Выявление факторов, влияющих на выживаемость пострадавших в результате дорожно-транспортного происшествия (ДТП);
- * Определение динамики биохимических изменений в организме больных с сочетанной травмой

Методика исследования

Исследование проводилось на базе хирургического отделения Городской клинической больницы №2 им. Архиепископа Луки г.Тамбова. Были исследованы истории болезни 29 пациентов, пострадавших в результате дорожно-транспортного происшествия: 15 выживших и 14 умерших; 8 женщин и 21 мужчина. Возрастной контингент пострадавших от 16 до 85 лет.

Параметры, влияющие на выживаемость пострадавших

- * объем повреждений;
- * возраст;
- * пол;
- * фактор времени.

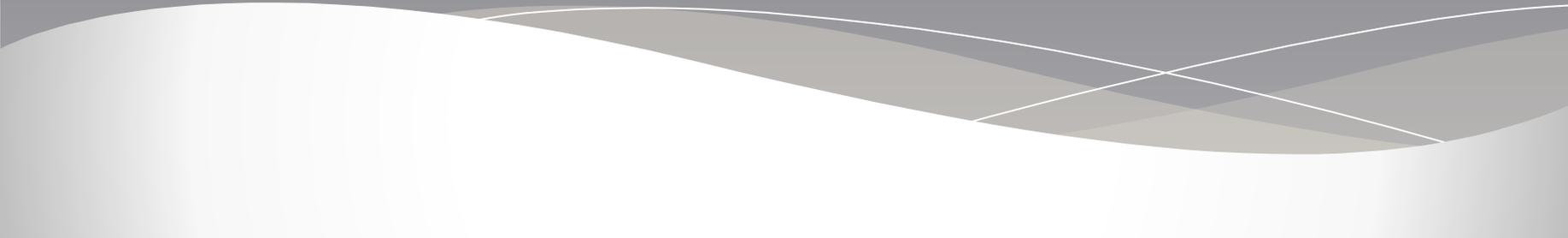
Объем повреждений:

- * закрытая черепно-мозговая травма (ЗЧМТ);
- * травма грудной клетки;
- * травма живота;
- * повреждение опорно-двигательного аппарата;
- * степень шока.

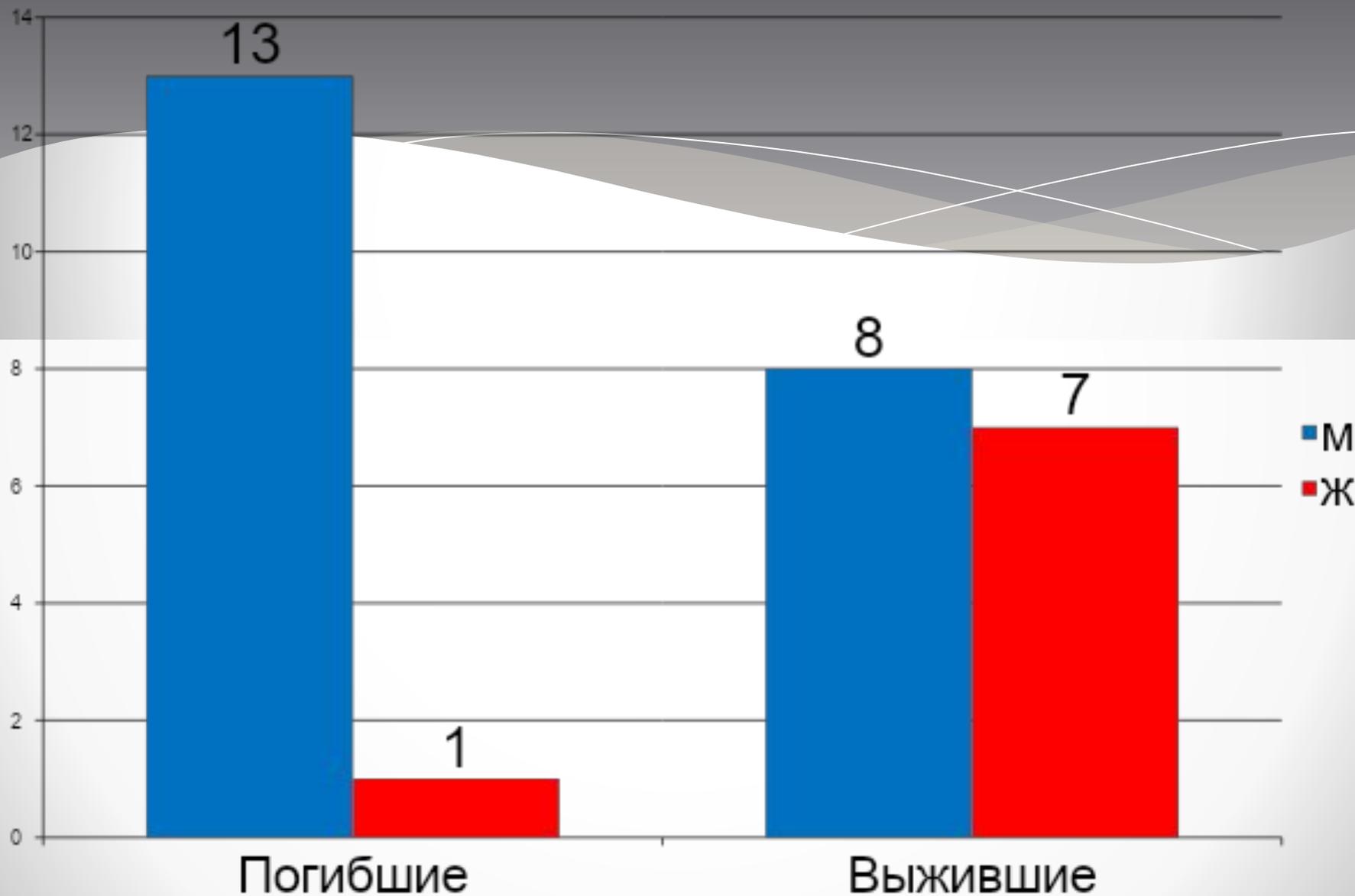
Фактор времени:

- * время доставки пострадавшего в ЛПУ;
- * предоперационный период;
- * длительность операции.

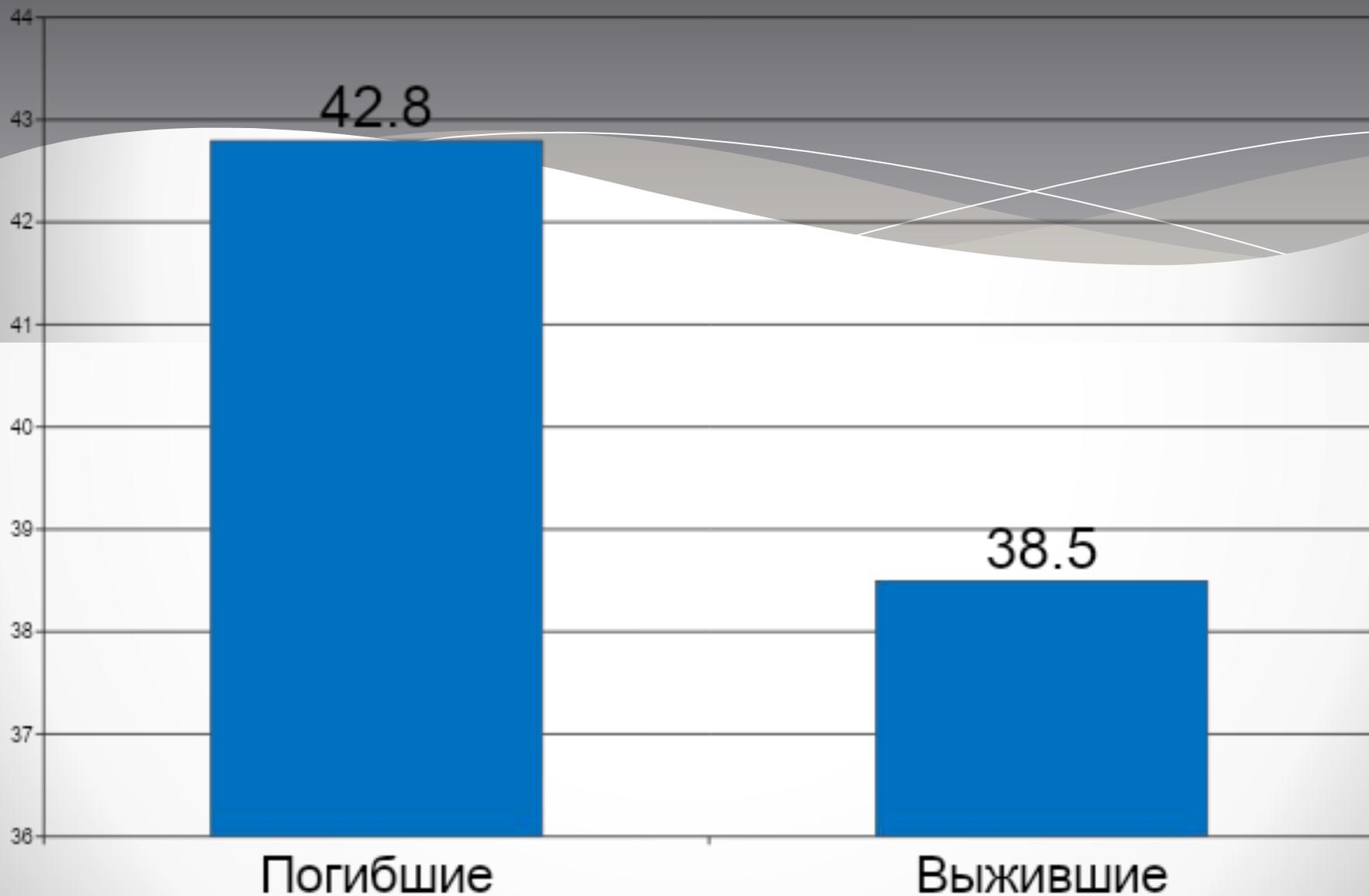
Результаты исследования

The bottom of the slide features a decorative graphic consisting of several overlapping, wavy, horizontal bands in shades of light gray and white, creating a sense of movement and depth.

Пол



Возраст



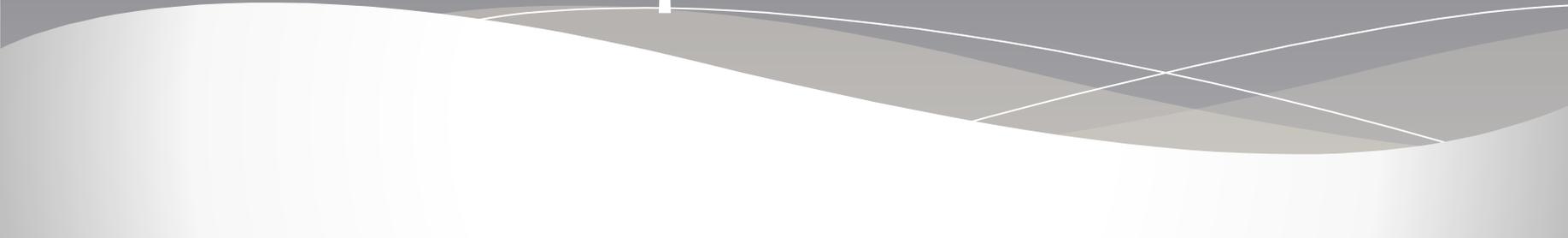
Фактор времени и объем повреждений

- * все пострадавшие с 3 и 4 степенью травматического шока в итоге погибли
- * главенствующее влияние на выживаемость пострадавших и на длительность послеоперационного периода среди выживших оказывает объем повреждений

Факторы по степени влияния на выживаемость пострадавших

- * Объем повреждений;
- * Фактор времени;
- * Возраст;
- * Пол.

Биохимические изменения в организме больных с сочетанной травмой



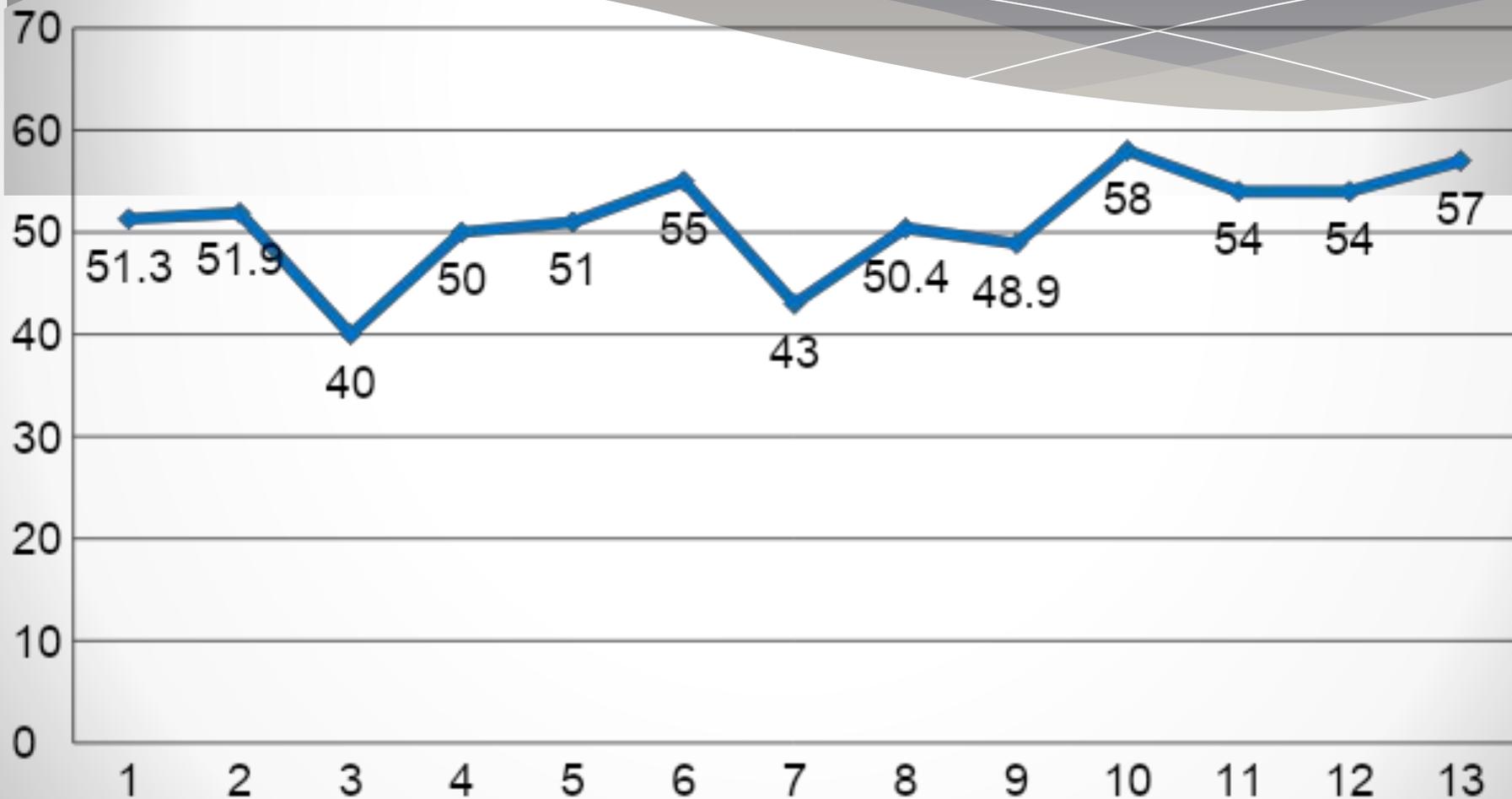
Активация симпато-адреналовой системы

- * Увеличение уровня глюкозы в крови;
- * Нейтрофильный лейкоцитоз (вначале перераспределительный; затем – вследствие активации гемопоэза)

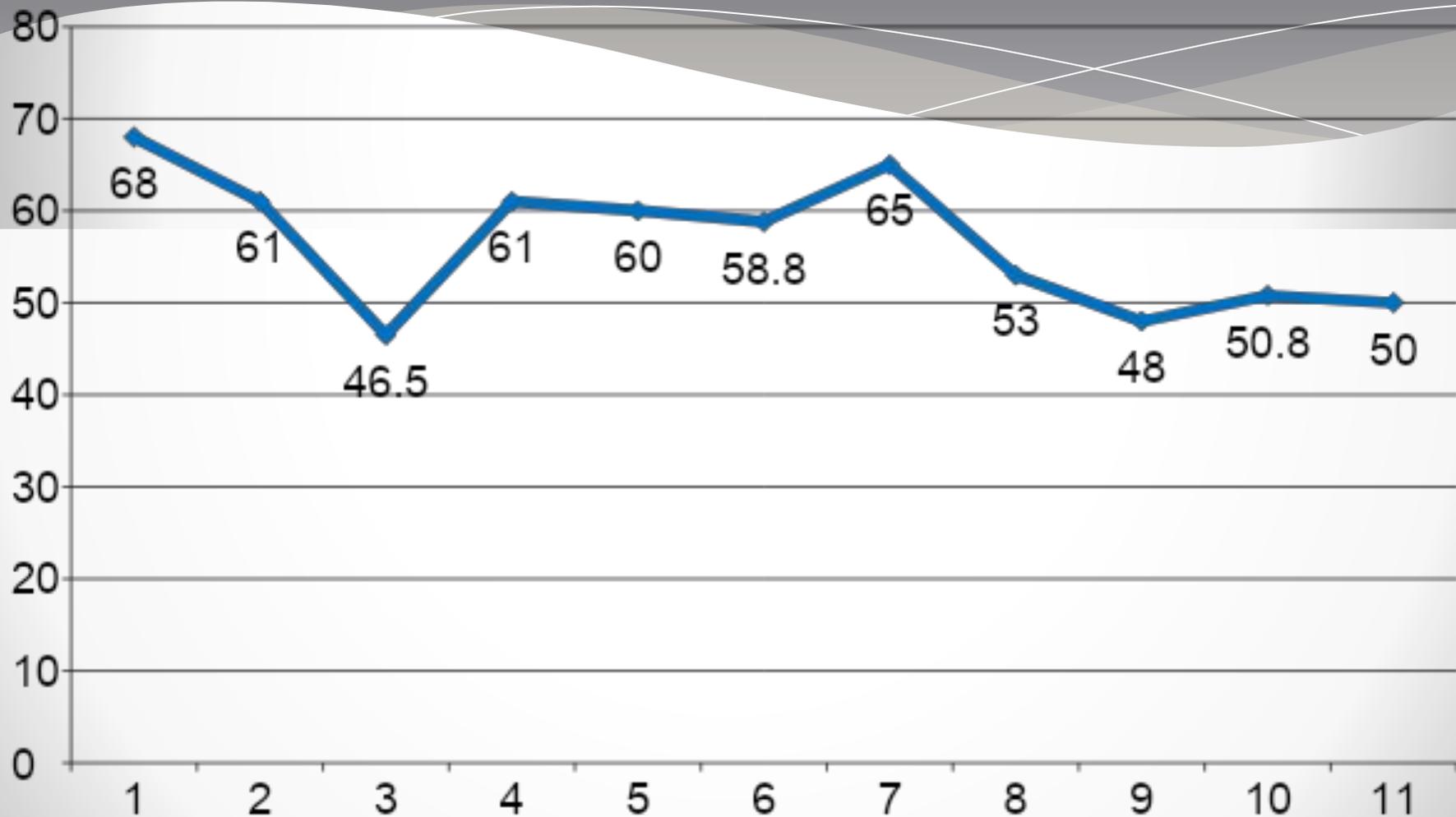
Активация гипоталамо-гипофизарно-надпочечниковой системы

- * Стимуляция адреналином через АКТГ;
- * Выделение АКТГ под влиянием инсулина;
- * Непосредственное воздействие на гипоталамус при травме приводит к выделению кортикотропин-рилизинг-фактора (КРФ);
- * Стрессорные воздействия повышают также секрецию гормонов задней доли гипофиза (окситоцина и вазопрессина), которые могут усиливать выделение АКТГ

Общий белок (г/л)



Общий белок (г/л)



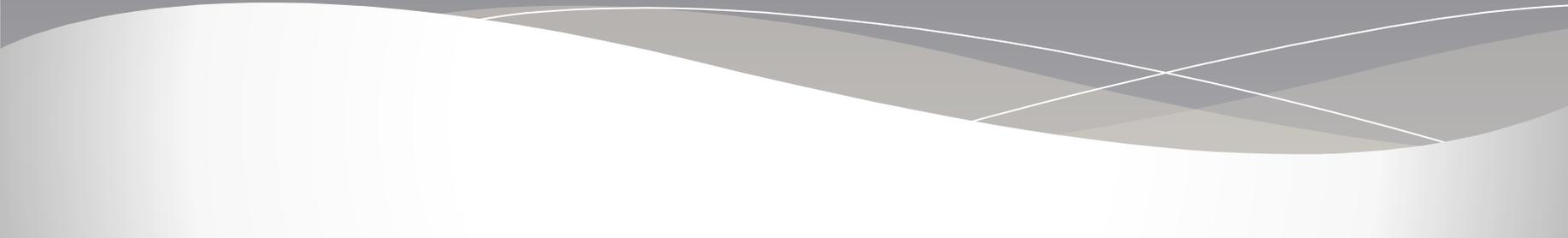
Гипопротеинемия при травме:

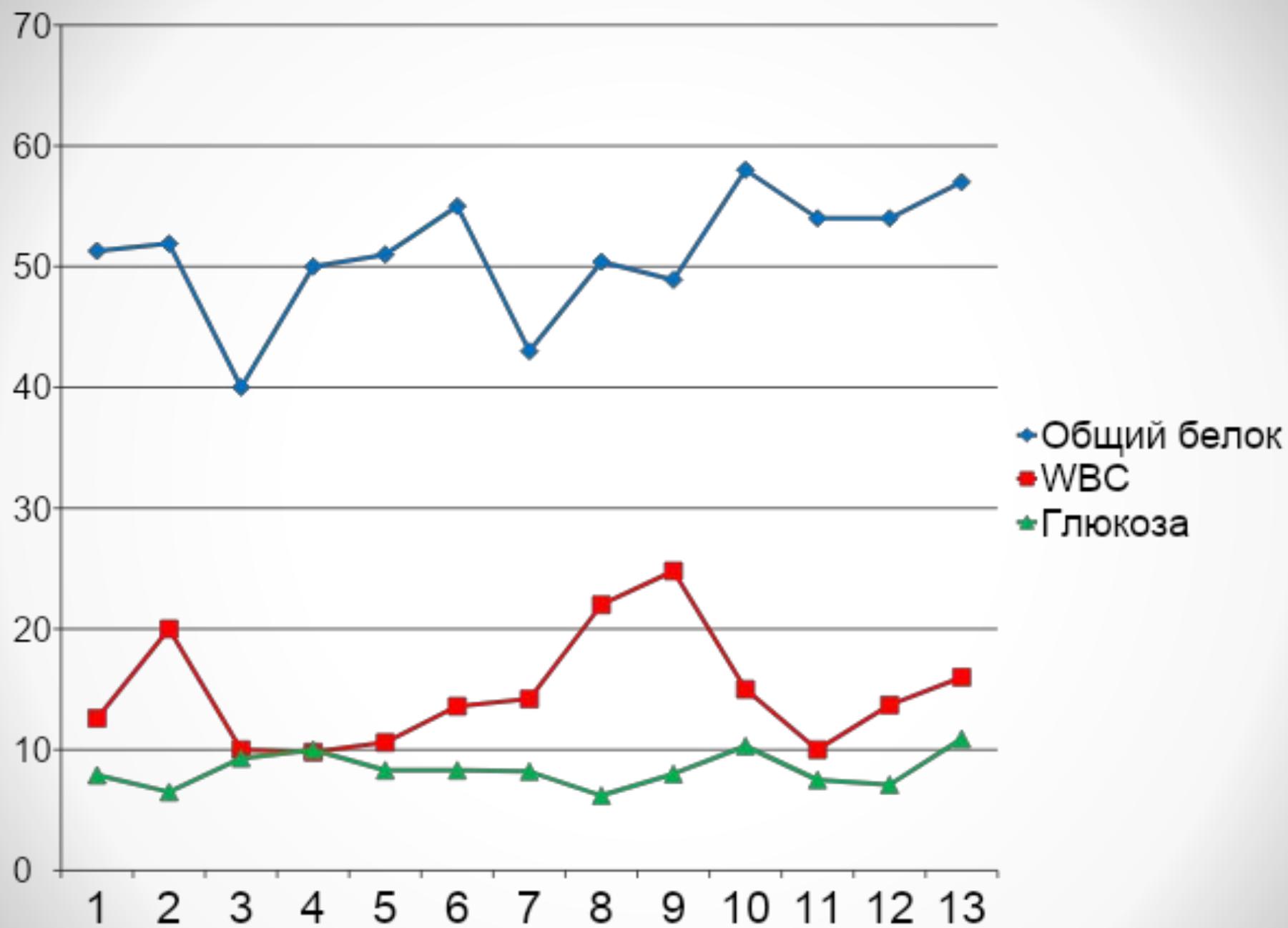
- * Травма стимулирует выделение гистамина, который повышает сосудистую проницаемость, вследствие чего происходит выход белка из сосудистого русла в ткани;
- * Происходит выход сывороточного белка в полость кишечника, где тот расщепляется, образовавшиеся аминокислоты всасываются и в дальнейшем используются в анаболических процессах.

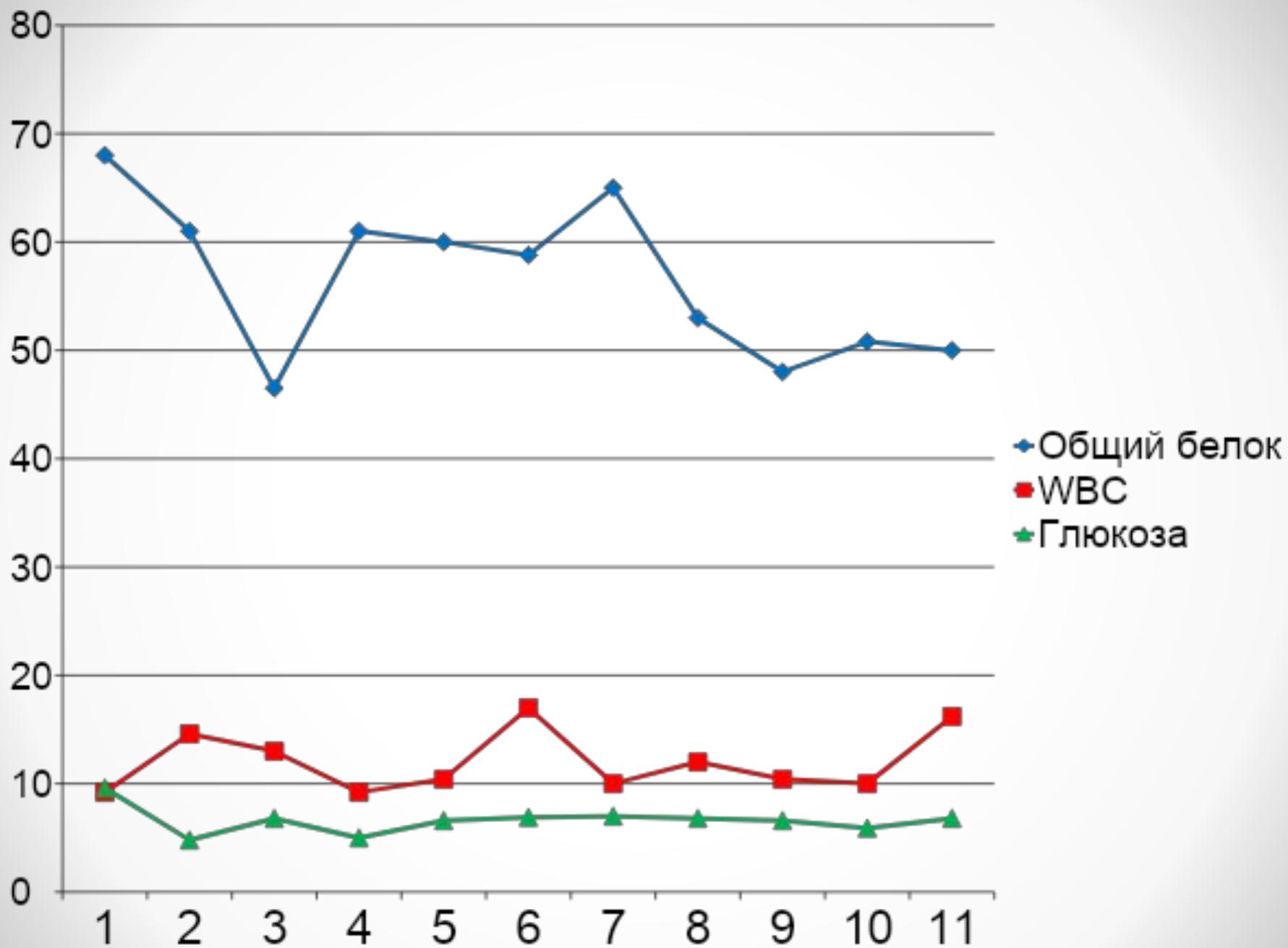
Нейтрофильно-лимфоцитарный индекс (Н/Л)

- * Отношение суммы нейтрофилов к числу лимфоцитов;
- * $N = 1,7-3,5$;
- * Увеличение свыше 4,0 - возбуждение гипофиз-надпочечниковой системы;
- * уменьшение до 1,5 и ниже - истощение

Сравнение динамики показателей
общего белка, уровня лейкоцитов
и уровня глюкозы в крови в
послеоперационном периоде







Тактика «Damage-control»

- * стандартный хирургический подход к лечению больных с сочетанной травмой: реанимация – первичная радикальная операция;
- * Damage control: Реанимация - Операция - ИТ
- Операция – ИТ

Центральный принцип тактики – ликвидация смертельной триады:

- * Коагулопатия
- * Гипотермия
- * Метаболический ацидоз

Принципы первой операции <damage control>

- * остановка кровотечения
- * профилактика инфицирования
- * защита от дальнейших повреждений

Принципы повторной операции:

- * удаление тампонов и сгустков крови
- * полная ревизия живота для выявления пропущенных повреждений
- * гемостаз
- * восстановление кишечной непрерывности
- * закрытие живота