

Номер журнала: №1-2020

ВОЕННЫЙ ПЕРИОД ЛЕНИНГРАДСКОГО ИНСТИТУТА СКОРОЙ ПОМОЩИ

Авторы

В.Е. ПАРФЕНОВ, И.М. БАРСУКОВА, И.Н. ЕРШОВА

Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт скорой помощи им. И. И. Джанелидзе, Санкт-Петербург, Россия

Аннотация

Введение: В связи с юбилейной датой - 75-летием Победы в Великой Отечественной войне 1941-1945 гг. представляем незабываемые исторические страницы героизма и мужества жителей города Ленинграда, которые жили и боролись в кольце врага (08.09.1941 – 27.01.1944) в условиях бомбежек, артобстрелов, холода и голода. Вместе со всеми работал и боролся Ленинградский институт скорой помощи.

Материал и методы: Основными материалами стали архивные данные ГБУ «Санкт-Петербургский НИИ скорой помощи им. И.И. Джанелидзе» и ГБУЗ «Городская станция скорой медицинской помощи», использованы исторический и аналитический методы исследования.

Ключевые слова: Ленинградский институт скорой помощи, блокада Ленинграда, Великая Отечественная война

КАК ЦИТИРОВАТЬ: Парфенов В.Е., Барсукова И.М., Ершова И.Н. Военный период Ленинградского института скорой помощи. Журнал «Неотложная хирургия им. И.И. Джанелидзе». 2020; 1; 7-11

САНИТАРНО-АВИАЦИОННАЯ ЭВАКУАЦИЯ: ОРГАНИЗАЦИОННОМЕТОДИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ

Авторы

О.Н. ЭРГАШЕВ^{1,2}, И.М. БАРСУКОВА^{1,3}, А.Г. МИРОШНИЧЕНКО^{2,3}, А.И. МАХНОВСКИЙ^{3,5}, Р.Р. КАСИМОВ⁴, М.В. ИСАЕВ⁵

1 Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И. П. Павлова, Санкт-Петербург, Россия

2 Северо-Западный государственный медицинский университет им. И.И.Мечникова, Санкт-Петербург, Россия

3 Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт скорой помощи им. И. И. Джанелидзе, Санкт-Петербург, Россия

4 442 Военный клинический госпиталь», Санкт-Петербург, Россия

5 Гатчинская клиническая межрайонная больница, г. Гатчина, Россия

Аннотация

Введение: Активное развитие санитарной авиации в Российской Федерации способствует повышению доступности и качества экстренной специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи для пациентов, независимо от их места проживания. В то же время, в отечественной научной литературе недостаточно освещены организационно-методические аспекты санитарно-авиационной эвакуации, в том числе - правила ее осуществления.

Цель исследования: обобщение и систематизация положений нормативных правовых документов, регламентирующих вопросы санитарно-авиационной эвакуации пациентов и деятельность авиамедицинских бригад.

Материал и методы: В ходе исследования изучены нормативные правовые документы и научные публикации по вопросам санитарно-авиационной эвакуации пациентов и деятельности авиамедицинских бригад.

Результаты: Представлены современные представления о санитарно-авиационной эвакуации пациентов, составе и оснащении авиамедицинских бригад, медицинских показаниях и противопоказаниях к санитарно-авиационной эвакуации. Разработан алгоритм действий врача авиамедицинской бригады при осуществлении санитарно-авиационной эвакуации пациента.

Заключение: Результаты исследования целесообразно использовать в работе Национальной службы санитарной авиации и в работе единых региональных систем диспетчеризации скорой медицинской помощи.

Ключевые слова: санитарная авиация, санитарно-авиационная эвакуация, авиамедицинская бригада.

КАК ЦИТИРОВАТЬ: Эргашев О.Н., Барсукова И.М., Мирошниченко А.Г., Махновский А.И., Касимов Р.Р., Исаев М.В. Санитарно-авиационная эвакуация: организационно-методические аспекты. Журнал «Неотложная хирургия им. И.И. Джанелидзе». 2020; 1; 12-20

КЛИНИКО-МОРФОЛОГИЧЕСКОЕ ОБОСНОВАНИЕ МИНИИНВАЗИВНОГО ОСТЕОСИНТЕЗА ПЕРЕЛОМОВ КОСТЕЙ ДИСТАЛЬНОГО ОТДЕЛА ПРЕДПЛЕЧЬЯ

Авторы

А.В. ПОЛИКАРПОВ, Р.В. ВАШЕТКО, Ю.Б. КАШАНСКИЙ, И.П. КОНДРАТЬЕВ, В.О. ЦАПЕНКО

Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт скорой помощи им. И. И. Джанелидзе, Санкт-Петербург, Россия

Аннотация

Введение: Проблема хирургического лечения переломов дистального отдела предплечья продолжает оставаться актуальной, в связи с чем разрабатываются новые миниинвазивные методы остеосинтеза.

Цель исследования: улучшение результатов лечения переломов дистального отдела предплечья за счет внедрения новых миниинвазивных способов остеосинтеза.

Материал и методы: В период с 2015 г. по 2019 г. разработанным способом лечение проведено у 129 пострадавших с различными видами переломов костей дистального отдела предплечья в метаэпифизарной зоне и давностью от момента травмы до трех недель. Функциональный результат оказания помощи оценивался через 3 и 12 месяцев от момента операции. Результаты лечения изучены с помощью шкалы субъективной оценки PRWE (1998). Результаты. Доля отличных и хороших результатов лечения составила 89,4%.

Заключение: Проведенное анатомо-морфологическое исследование показало безопасность предложенного способа лечения при использовании его в клинической практике.

Ключевые слова: перелом предплечья, остеосинтез, спицы Киршнера.

КАК ЦИТИРОВАТЬ: Поликарпов А.В., Вашетко Р.В., Кашанский Ю.Б., Кондратьев И.П., Цапенко В.О. Клинико морфологическое обоснование миниинвазивного остеосинтеза переломов костей дистального отдела предплечья. Журнал «Неотложная хирургия им. И.И. Джанелидзе». 2020; 1; 21-27.

ХИРУРГИЧЕСКАЯ И ЭВАКУАЦИОННАЯ ТАКТИКА У ПАЦИЕНТОВ С ПОЛИТРАВМОЙ В ТРАВМОЦЕНТРАХ II и III УРОВНЯ

Авторы

А.И. МАХНОВСКИЙ^{1,5}, О.Н. ЭРГАШЕВ^{2,3}, И.М. БАРСУКОВА^{1,2}, А.Г. МИРОШНИЧЕНКО^{1,3}, Р.Р. КАСИМОВ⁴, М.В. ИСАЕВ⁵, С.И. КРИВОНОСОВ²

1 Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт скорой помощи им. И. И. Джанелидзе, Санкт-Петербург, Россия

2 Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И. П. Павлова, Санкт-Петербург, Россия

3 Северо-Западный государственный медицинский университет им. И.И.Мечникова, Санкт-Петербург, Россия

4 442 Военный клинический госпиталь», Санкт-Петербург, Россия 5 Гатчинская клиническая межрайонная больница, г. Гатчина, Россия

Аннотация

Введение: До настоящего времени не разработаны прогностические критерии для обоснования хирургической и эвакуационной тактики у пациентов с политравмой в травмоцентрах II и III уровня.

Цель исследования: улучшение результатов лечения пациентов с политравмой.

Материал и методы: На первом этапе исследования изучено течение травматической болезни у 207 пациентов с политравмой в травмоцентрах II и III уровня. В ходе исследования дана сравнительная оценка различным шкалам как критериям для прогнозирования течения травматической болезни. В ходе второго этапа исследования на основе полученных прогностических критериев был разработан алгоритм для обоснования хирургической и эвакуационной тактики у 82 пациентов с политравмой в травмоцентре II уровня. Контрольную группу составили 78 пациентов, у которых алгоритм не применялся.

Результаты: Внедрение разработанного алгоритма в травмоцентре II уровня при обосновании хирургической и эвакуационной тактики у пациентов с политравмой способствовало достоверному снижению летальности на 12,0% ($p < 0,05$).

Заключение: Результаты исследования целесообразно использовать при разработке клинических рекомендаций и критериев качества медицинской помощи пациентам с политравмой.

Ключевые слова: политравма, травматическая болезнь, прогностические шкалы

КАК ЦИТИРОВАТЬ: Махновский А.И., Эргашев О.Н., Барсукова И.М., Мирошниченко А.Г., Касимов Р.Р., Исаев М.В., Кривоносов С.И. Хирургическая и эвакуационная тактика у пациентов с политравмой в травмоцентрах II и III уровня. Журнал «Неотложная хирургия им. И.И. Джанелидзе». 2020; 1; 28-34.

ОПТИМИЗАЦИЯ ТАКТИКИ ВОССТАНОВЛЕНИЯ КОЖНОГО ПОКРОВА ПРИ ГЛУБОКИХ ОЖОГАХ

Авторы

П.К. КРЫЛОВ, Е.В. ЗИНОВЬЕВ., К.М. КРЫЛОВ., О.В. ОРЛОВА, Д.С. ВЕГЕРА

Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт скорой помощи им. И. И. Джанелидзе, Санкт-Петербург, Россия

Аннотация

Введение: Улучшение результатов лечения пострадавших с глубокими ожогами с одновременным сокращением сроков восстановления целостности кожного покрова и, соответственно, периода нахождения пациента в стационаре – актуальная социально-экономическая проблема современной комбустиологии

Цель исследования: улучшение результатов лечения пострадавших с глубокими ожогами путем проведения сравнительного анализ эффективности методик кожной пластики и разработки оптимального алгоритма хирургического лечения. На основании анализа результатов открытого сравнительного исследования, в которое были включены 93 пациента с глубокими ожогами III степени, разработан вариант подготовки ожоговых ран к свободной аутоотрансплантации, позволяющий добиться сокращения сроков госпитализации и улучшения непосредственных и отдаленных результатов лечения пострадавших с глубокими ожогами кожи.

Выводы:

1. Модернизация технического оснащения специализированных ожоговых стационаров диктует необходимость коррекции традиционных подходов к хирургическим алгоритмам.
2. Результаты проведенного исследования подтвердили целесообразность интенсификации формирования демаркационной линии участков глубокого поражения посредством аппликации некролитических композиций.
3. Проведение ультразвуковой кавитации после эксцизии некротических элементов обеспечивает избирательное очищение и деконтаминацию раневой поверхности перед аутоотрансплантацией.
4. Реализация указанных эффектов определяет возможность достоверного сокращения сроков подготовки ран к пластическому их закрытию с соответствующей минимизацией периода стационарного лечения.

Ключевые слова: глубокие ожоги кожи, ультразвуковая кавитация, некролитическая терапия, свободная аутодермопластика, антибактериальная терапия

КАК ЦИТИРОВАТЬ: Крылов П.К., Зиновьев Е.В., Крылов К.М., Орлова О.В., Вегера Д.С. Оптимизация тактики восстановления кожного покрова при глубоких ожогах. Журнал «Неотложная хирургия им. И.И. Джанелидзе». 2020; 1; 35-40.

ВОЗМОЖНОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ БИМЕДИЦИНСКИХ КЛЕТОЧНЫХ ПРОДУКТОВ НА ОСНОВЕ МЕЗЕНХИМАЛЬНЫХ СТВОЛОВЫХ КЛЕТОК В КОМБУСТИОЛОГИИ И ПЛАСТИЧЕСКОЙ ХИРУРГИИ

Авторы

Е.В. ЗИНОВЬЕВ^{1,2}, Д.В. КОСТЯКОВ¹, К.Н. МОВЧАН^{3,4}, Ю.М. МОРОЗОВ⁴, К.И. РУСАКЕВИЧ⁴

1 Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт скорой помощи им. И. И. Джанелидзе, Санкт-Петербург, Россия

2 Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет, Санкт-Петербург, Россия

3 Северо-Западный государственный медицинский университет им. И.И.Мечникова, Санкт-Петербург, Россия

4 Медицинский информационно-аналитический центр, Санкт-Петербург, Россия

Аннотация

Введение: С начала текущего столетия по данным мировой литературы проведено более 30 клинических испытаний с использованием биомедицинских клеточных продуктов при лечении ожоженных. По результатам этих исследований констатируется положительное влияние данного вида средств на раневой процесс, отмечается позитивная реакция на пролиферативную активность фибробластов и кератиноцитов, паракринное воздействие, выявляется снижение частоты инфекционных осложнений, улучшение перфузии тканей.

Цель исследования: оценить эффективность применения препаратов, содержащих мультипотентные мезенхимальные стромальные клетки человека, при лечении поверхностных и глубоких ожогов кожи.

Материал и методы: Исследуемый биомедицинский клеточный продукт был представлен в двух вариантах: «Клеточно-коллагеновый комплексный продукт» (КККП™) в виде геля для наружной аппликации на раны и суспензии «Мультипотентные мезенхимальные стромальные клетки» (ММСК™), для инъекционного введения в зоне дефекта. Работа была разделена на три этапа: первый – клиническое исследование с участием 30 пострадавших с ожогами кожи II-IIIa степени; второй и третий этап включал эксперимент на 48 крысах и результаты лечения трех пострадавших с ожогами IIIб-IV степени.

Результаты: Применение препарата КККП™ позволяет достичь заживления ран уже к 6–7 суткам наблюдения, что на 47% быстрее по сравнению со случаями применения мази левомеколь.

Заключение: Местное применение геля с мезенхимальными стволовыми клетками способствует оптимизации и улучшению течения процессов репаративной регенерации, а также обеспечивает сокращение сроков заживления и снижение частоты нагноения при поверхностных и глубоких ожогах. Внутримышечное или субфасциальное введение суспензии МСК в зоне глубокого ожога может повысить коэффициент кожной пластики и эффективность методик хирургического восстановления кожного покрова, а также снизить частоту лизиса трансплантатов.

Ключевые слова: ожоги, биомедицинские клеточные продукты, мезенхимальные стволовые клетки

КАК ЦИТИРОВАТЬ: Зиновьев Е.В., Костяков Д.В., Мовчан К.Н., Морозов Ю.М., Русакевич К.И. Возможности применения биомедицинских клеточных продуктов на основе мезенхимальных стволовых клеток в комбустиологии и пластической хирургии. Журнал «Неотложная хирургия им. И.И. Джанелидзе». 2020; 1; 36-51.

ВОЗМОЖНОСТЬ ПРОГНОЗИРОВАНИЯ ИСХОДА КОЖНОЙ ПЛАСТИКИ С УЧЕТОМ ИММУННОЙ РЕАКТИВНОСТИ

Авторы

А.В. СЕМИГЛАЗОВ, Е.В. ЗИНОВЬЕВ, П.К. КРЫЛОВ, О.В. ОРЛОВА, П.А. СЕЛИВАНОВ

Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт скорой помощи им. И. И. Джанелидзе, Санкт-Петербург, Россия

Аннотация

Введение: Одной из наиболее значимых медико-социальных проблем является ожоговая травма. Весомой причиной неудач трансплантации кожи при ожоговой болезни является отсутствие объективных методов оценки состояния пациента накануне операции свободной аутодермопластики. Определение показателей иммунного статуса пациентов не включено в алгоритм обследования и мониторинга состояния ожоговых больных.

Цель исследования: изучение показателей клеточного иммунитета для расширения алгоритма лабораторного обследования при подготовке пациентов к свободной аутодермопластике.

Материал и методы: Методом проточной цитометрии исследован субпопуляционный состав лимфоцитов, включая Т - регуляторные клетки, у 50 пациентов с ожоговой травмой в сравнении со здоровыми лицами.

Результаты: Выделен ряд показателей, влияющих на летальность пациентов с ожоговой травмой и исход операции свободной аутодермопластики. Уточнены временные рамки для назначения иммунологического обследования. Неблагоприятными показателями являются высокий лейкоцитоз с выраженной абсолютной и относительной лимфопенией, дисбаланс основных популяций лимфоцитов, увеличение количества Т-регуляторных клеток и активированных Т-лимфоцитов, экспрессирующих HLA DR.

Заключение: Расширение алгоритма лабораторного обследования пациентов с ожогами за счет определения основных субпопуляций лимфоцитов, а также Т-регуляторных клеток и активированных Т-лимфоцитов позволит оптимизировать лечение ожоговых пациентов.

Ключевые слова: ожоги, аутодермопластик,а проточная цитометрия, клеточный иммунитет

КАК ЦИТИРОВАТЬ: Семиглазов А.В., Зиновьев Е.В., Крылов П.К., Орлова О.В., Селиванов П.А. Возможность прогнозирования исхода кожной пластики с учетом иммунной реактивности. Журнал «Неотложная хирургия им. И.И. Джанелидзе». 2020; 1; 52-59.

ПРОФИЛАКТИКА ИНФЕКЦИЙ, СВЯЗАННЫХ С ОКАЗАНИЕМ ПОМОЩИ В ХИРУРГИЧЕСКОМ СТАЦИОНАРЕ

Авторы

С.А. ШЛЯПНИКОВ^{1,3}, Н.Р. НАСЕР^{1,2}.

1 Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт скорой помощи им. И. И. Джанелидзе, Санкт-Петербург, Россия

2 Северо-Западный государственный медицинский университет им. И.И.Мечникова, Санкт-Петербург, Россия
3 Военно-медицинская академия им. С.М. Кирова, Санкт-Петербург, Россия

Аннотация

Введение: Совершенствование технического обеспечения, появление инновационных лечебно-диагностических методик, улучшение систем жизнеобеспечения – появления дыхательных аппаратов экспертного ряда, существенные достижения в фармакологии, прогресс в онкологии и химиотерапии и т.д. значительно улучшило качество лечения пациентов, снизило летальность при многих тяжелых патологиях. Но наряду с успехами, появилась и новая проблема – проблема инфекций, развивающихся у пациента в стационаре. В данной статье мы хотели остановиться на проблеме профилактики госпитальных инфекций с позиции клинициста. Наиболее частые и проблематичные – это, конечно, и инфекции области хирургического вмешательства, и госпитальные пневмонии, и катетер-ассоциированные инфекции, и антибиотикассоциированные колиты, но это и большой перечень других видов инфекций, возникающих в стационаре и, по определению, являющихся госпитальными. Прогресс в медицине и появление новых инновационных диагностических и лечебных процедур влечет за собой появление и новых проблем инфекционного характера: эндоваскулярные вмешательства – рост инфекций кровотока, увеличения числа протезирования – рост числа имплант-связанных инфекций. Задача врача в этих условиях направить все свои силы на снижение риска развития инфекции либо на уменьшение риска развития инфекции, связанной с проблемными антибиотикорезистентными госпитальными штаммами.

Ключевые слова: Инфекции в хирургии, инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи, профилактика госпитальных инфекций, антибиотикопрофилактика, осложнения антибактериальной терапии

КАК ЦИТИРОВАТЬ: Шляпников С.А., Насер Н.Р. Профилактика инфекций, связанных с оказанием помощи в хирургическом стационаре. Журнал «Неотложная хирургия им. И.И. Джанелидзе». 2020; 1; 60-65.

ТАКТИКА ВЕДЕНИЯ ШЕЕЧНОЙ БЕРЕМЕННОСТИ В УСЛОВИЯХ СТАЦИОНАРА СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

Авторы

Л.Ш. ЦЕЧОЕВА, А.Д. НАУМОВА, М.А. КИСЕЛЕВ.

Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт скорой помощи им. И. И. Джанелидзе, Санкт-Петербург, Россия

Аннотация

Введение: Еще несколько лет назад консервативное лечение шеечной беременности не представлялось возможным, единственным методом лечения была экстирпация матки, что лишало женщину репродуктивной функции. Однако, в настоящее время, благодаря современным методикам, существует органосохраняющая тактика лечения: она заключается в эмболизации ветвей маточной артерии, что приводит к прекращению кровотока по ветвям маточных артерий, которые кровоснабжают шейку матки с последующим назначением цитостатиков и удалением плодного яйца.

Цель исследования: на примере клинического случая показать эффективность эмболизации маточных артерий с последующим применением цитостатиков (метотрексат) при шеечной беременности с дальнейшим удалением плодного яйца из цервикального канала.

Материал и методы: в статье представлено клиническое наблюдение обследования и лечения пациентки с шеечной беременностью с применением современных методов рентгенхирургии в комбинации с назначением цитостатиков.

Результаты: Применение рентгенэндоваскулярного метода лечения в комбинации с медикаментозной терапией цитостатиками позволило сохранить репродуктивную функцию пациентки.

Заключение: Органосохраняющее лечение шеечной беременности с применением эмболизации маточных артерий и введением цитостатиков в условиях неотложной гинекологии в составе многопрофильного медицинского учреждения позволило снизить риск кровотечения и сохранить репродуктивную функцию у молодой женщины.

Ключевые слова: эктопическая беременность, шеечная беременность, метотрексат, эмболизация маточных сосудов.

КАК ЦИТИРОВАТЬ: Цечоева Л.Ш., Наумова А.Д., Киселев М.А. Тактика ведения шеечной беременности в условиях стационара скорой медицинской помощи. Журнал «Неотложная хирургия им. И.И. Джанелидзе». 2020; 1; 66-71

ЛУЧЕВАЯ ДИАГНОСТИКА ОСЛОЖНЕНИЙ ПОСЛЕ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ И ПОВРЕЖДЕНИЙ ПОЗВОНОЧНИКА

Авторы

И.С. АФАНАСЬЕВА, В.Е. САВЕЛЛО, В.А. МАНУКОВСКИЙ, Т.А. ШУМАКОВА, В.В. СЕРИКОВ

Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт скорой помощи им. И. И. Джанелидзе, Санкт-Петербург, Россия

Аннотация

Введение: В статье освещена роль методов лучевой диагностики (рентгенографии, компьютерной томографии и магнитно-резонансной томографии) в выявлении ранних признаков осложнений проведенного хирургического лечения по поводу заболеваний и повреждений позвоночника.

Цель исследования: изучение возможностей различных методов лучевой диагностики в выявлении послеоперационных осложнений заболеваний и травм позвоночника.

Материал и методы: Нами были проанализированы данные комплексного лучевого и клинического обследований 215 пациентов (из них 109 (50,7 %) мужчин и 106 (49,3 %) женщин, в возрасте от 39 до 71 лет), поступивших в ГБУ «Санкт-Петербургский научноисследовательский институт скорой помощи им. И.И. Джанелидзе» с заболеваниями и повреждениями позвоночника в период с 2015 по 2020 годы.

Заключение: Диагностика осложнений хирургического лечения различных заболеваний и повреждений позвоночника является актуальной проблемой лучевой диагностики и нейрохирургии. Качественная и своевременная лучевая диагностика является основой при выборе адекватного метода лечения, а, следовательно, способствует уменьшению процента осложнений, неблагоприятных исходов, инвалидизации и смертности.

Выводы: Комплексный подход к лучевому обследованию больных с осложнениями проведенного лечения по поводу заболеваний и повреждений позвоночника (рентгенография, МСКТ, МРТ) является оптимальным и наиболее адаптированным для детальной оценки патологического процесса в позвонках, спинном мозге, позвоночном канале, паравертебральных тканях, отдаленно расположенных органах.

Ключевые слова: компьютерная томография, магнитно-резонансная томография, перелом позвонка, спондилодисцит, неспецифические гнойно-воспалительные заболевания позвоночника, тромбоэмболия.

КАК ЦИТИРОВАТЬ: Афанасьева И.С., Савелло В.Е., Мануковский В.А., Шумакова Т.А., Сериков В.В. Лучевая диагностика осложнений после хирургического лечения заболеваний и повреждений позвоночника. Журнал «Неотложная хирургия им. И.И. Джанелидзе». 2020; 1; 72-78.