

Номер журнала: №2-2021

ИСТОРИЧЕСКИЕ ВЕХИ ИЗУЧЕНИЯ ТРАВМЫ В САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКОМ НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКОМ ИНСТИТУТЕ ИМ. И.И. ДЖАНЕЛИДЗЕ

Авторы

В.Е. ПАРФЕНОВ, И.М. БАРСУКОВА

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

Аннотация

Введение: Исследование медицинских аспектов травмы, ее диагностики и лечения – одна из основных тем научных изысканий коллектива СанктПетербургского НИИ скорой помощи им. И.И.Джанелидзе на протяжении многих десятков лет.

Цель исследования: Целью исследования явилась оценка исторических аспектов развития проблемы травмы в России и роль СанктПетербургского НИИ скорой помощи им. И.И. Джанелидзе в изучении этих вопросов.

Материал и методы: Использованы историкоаналитический, нормативный правовой, статистический методы.

Заключение: Сегодня без преувеличения можно сказать, что основы современной системы оказания медицинской помощи в России при сочетанной и множественной травме, сопровождающейся шоком, закладывались и апробировались именно в нашем институте. Суть этой концепции заключается в организации оказания медицинской помощи раненым и пострадавшим с политравмой в системе травмоцентров. При этом мы работали и продолжаем трудиться в тесном контакте с сотрудниками кафедры и клиники военно-полевой хирургии Военномедицинской академии им. С.М. Кирова.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: травма, Санкт-Петербургский НИИ скорой помощи имени И.И. Джанелидзе

КАК ЦИТИРОВАТЬ: Парфенов В.Е., Барсукова И.М. Исторические вехи изучения травмы в Санкт-Петербургском научноисследовательском институте им. И.И. Джанелидзе. Журнал «Неотложная хирургия им. И.И. Джанелидзе». 2021;2(3):6-10

ПРИНЦИПЫ ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ ТЯЖЕЛОЙ СОЧЕТАННОЙ ТРАВМЫ (ЛЕКЦИЯ)

Авторы

А.Н. ТУЛУПОВ¹, В.А. МАНУКОВСКИЙ^{1,3}, И.М. САМОХВАЛОВ^{1,2}, И.В. КАЖАНОВ¹, Я.В. ГАВРИЩУК¹,

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

2 Военно-медицинская академия им. С.М. Кирова, Санкт-Петербург, Россия

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

Аннотация

Введение: В основе современной концепции оказания медицинской помощи при тяжелой сочетанной травме является необходимость обследования и лечения пациентов данной категории в условиях травмоцентров с круглосуточной доступностью современных, в том числе высокотехнологичных лечебно-диагностических методов (лучевых, инструментальных, эндоскопических, эндовидеохирургических, рентгенэндоваскулярных, травматологических). Использование освещенных в лекции основных принципов ведения пострадавших с политравмой в Санкт-Петербурге позволило за последние 7 лет уменьшить летальность при этой патологии с 17 до 12.

Цель лекции: определение основных принципов оказания медицинской помощи пострадавшим с тяжелой сочетанной травмой и оценка эффективности их использования в условиях Санкт-Петербурга.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: тяжелая сочетанная травма, политравма, травматический шок, травматическая боля

КАК ЦИТИРОВАТЬ: Тулупов А.Н., Мануковский В.А., Самохвалов И.М., Кажанов И.В., Гаврищук Я.В. Принципы диагностики и лечения тяжелой сочетанной травмы. Журнал «Неотложная хирургия им. И.И. Джанелидзе». 2021; 2 (3): 11-28

ДИАГНОСТИКА, КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ, НАРУШЕНИЯ ГОМЕОСТАЗА ПРИ ШОКОГЕННЫХ ПОВРЕЖДЕНИЯХ В ОСТРОМ ПЕРИОДЕ ТРАВМАТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ

Авторы

В.Н. ЛАПШИН^{1,3}, В.С. АФОНЧИКОВ¹, А.Ф. КОТЛЯРСКИЙ¹, Н.К. РАЗУМОВА¹, И.В. СТРАХОВ¹, А.Н. ГРИЦАЙ^{1,2}

1 ГБУ «Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт скорой помощи имени И.И. Джанелидзе», Санкт-Петербург, Россия

2 Федеральное государственное бюджетное военное образовательное учреждение высшего образования «Военно-Медицинская академия имени С.М. Кирова» Министерства обороны Российской Федерации, Санкт-Петербург, Россия

3 Федеральное государственное бюджетное военное образовательное учреждение высшего образования «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова» Минздрава России

Аннотация

Введение: На основе отечественной концепции периодизации травматической болезни, были выделены стадии течения ее острого периода, как при благоприятном исходе, так и при «необратимом» шоке. Описана динамика клинического течения и изменения лабораторных показателей, отражающих тяжесть нарушений гомеостаза у пострадавших с благоприятным и неблагоприятным прогнозом. В статье представлены сведения об изменении значимых параметров гомеостаза в периоде острой реакции на травму и выделена группа признаков, изменения которых может быть использовано для прогнозирования исходов.

Цель исследования: Обобщить данные о диагностике, клинических проявлениях, нарушениях гомеостаза при шокогенных повреждениях в остром периоде травматической болезни. Материал и методы. Использованы материалы литературных источников, контент-анализ и аналитический методы.

Ключевые слова: госпитальный этап, шокогенная травма, травматическая болезнь, острый период, нарушения гомеостаза, прогнозирование исходов

КАК ЦИТИРОВАТЬ: Лапшин В.Н., Афончиков В.С., Котлярский А.Ф., Разумова Н.К., Страхов И.В., Грицай А.Н. Диагностика, клинические проявления, нарушения гомеостаза при шокогенных повреждениях в остром периоде травматической болезни. Журнал «Неотложная хирургия им. И.И. Джанелидзе». 2021;2 (3):29-36

РОЛЬ ОБЪЕКТИВНОЙ ОЦЕНКИ ТЯЖЕСТИ СОСТОЯНИЯ ПОСТРАДАВШИХ И «DAMAGE CONTROL» В КОМПЛЕКСЕ МЕР ПО СНИЖЕНИЮ ИНФЕКЦИОННЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ ПРИ ПОЛИТРАВМЕ

Авторы

КОНДРАТЬЕВ И.П., ШЛЯПНИКОВ С.А., ЛИННИК С.А., КУЧЕЕВ И.О.

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

Аннотация

Введение: В статье представлены определения стратегии и тактики лечебного процесса применительно к пациентам с тяжелой механической травмой. Выделены объективные критерии оценки тяжести состояния пострадавшего и травмы. Определено место понятия «Damage control» в лечении пациентов с тяжелой механической травмой, базированных на шкалах оценки тяжести повреждений и состояния пострадавшего (JSS, RTS, TRJSS, APACHE и т.д.).

Цель исследования: определить возможные пути предупреждения развития гнойно-септических осложнений при тяжелой механической травме путем включения в процесс оказания помощи объективных критериев оценки состояния пострадавших.

Задачи исследования:

1. Выявить объективные критерии, влияющие на возникновение осложнений.
2. Установить субъективные факторы, приводящие к ошибкам в оказании медицинской помощи.
3. Определить место «Damage control» в процессе лечения пострадавших
4. Уточнить возможность влияния прогноза исхода травматической болезни на профилактику септических осложнений.

Материалы и методы исследования: Проведен анализ лечения пациентов с тяжелой механической травмой за период 2014-2018 гг. Выделены положительные и отрицательные стороны имеющихся алгоритмов оказания помощи данной категории пострадавших.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: стратегия и тактика лечебного процесса, damage control, тяжелая механическая травма, политравма

КАК ЦИТИРОВАТЬ: Кондратьев И.П., Шляпников С.А., Линник С.А., Кучеев И.О. Роль объективной оценки тяжести состояния пострадавших и «damage control» в комплексе мер по снижению инфекционных осложнений при политравме. Журнал «Неотложная хирургия им. И.И. Джанелидзе». 2021;2(3):37-41

МЕЖГОСПИТАЛЬНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ЭВАКУАЦИЯ ПАЦИЕНТОВ С ТЯЖЕЛОЙ ТРАВМОЙ: ПЯТИЛЕТНИЙ ОПЫТ РАБОТЫ ОТДЕЛЕНИЯ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ 442 ВОЕННОГО КЛИНИЧЕСКОГО ГОСПИТАЛЯ

Авторы

С.А. КОВАЛЕНКО¹, Р.Р. КАСИМОВ¹, М.В. ХАУСТОВ¹, И.М. БАРСУКОВА^{2,3}, А.И. МАХНОВСКИЙ²

1 442 Военный клинический госпиталь, Санкт-Петербург, Россия

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

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

Аннотация

Введение: До 90% пострадавших с тяжелой травмой первично госпитализируются в травмоцентры II и III уровня и нуждаются в дальнейшей эвакуации в травмоцентры I уровня. Для решения этой задачи в 442 Военном клиническом госпитале создано первое в Вооружённых Силах отделение скорой медицинской помощи с авиамедицинской бригадой. Пятилетние результаты медицинских эвакуаций пострадавших с тяжелой травмой позволяют считать работу отделения эффективной

Цель исследования: обобщить пятилетний опыт работы отделения скорой медицинской помощи 442 Военного клинического госпиталя и обосновать целесообразность создания таких отделений в других окружных и флотских военных клинических госпиталях.

Материалы и методы: Проанализирован пятилетний опыт работы (2016 – 2021 гг) отделения скорой медицинской помощи 442 Военного клинического госпиталя по организации и осуществлению медицинской, в том числе санитарно-авиационной, эвакуации 232 пациентов с тяжелой травмой.

Заключение: Положительный пятилетний опыт работы отделения скорой медицинской помощи 442 Военного клинического госпиталя, в том числе разработанные прогностические критерии и алгоритм для обоснования хирургической и эвакуационной тактики у пациентов с политравмой, целесообразно использовать в работе окружных и флотских военных клинических госпиталях

Ключевые слова: тяжелая сочетанная травма, политравма, травматический шок, травматическая болезнь медицинская эвакуация, санитарно-авиационная эвакуация, межгоспитальная транспортировка, скорая медицинская помощь

КАК ЦИТИРОВАТЬ: Коваленко С.А., Касимов Р.Р., Хаустов М.В., Барсукова И.М., Махновский А.И. Медицинская эвакуация пациентов с тяжелой травмой: пятилетний опыт работы отделения скорой медицинской помощи 442 Военного клинического госпиталя. Журнал « Неотложная хирургия им. И.И. Джанелидзе». 2021; 2(3):42-47

РЕБЕРНЫЙ КЛАПАН ПРИ ТЯЖЕЛОЙ СОЧЕТАННОЙ ЗАКРЫТОЙ ТРАВМЕ ГРУДИ: КОГДА И КАК ФИКСИРОВАТЬ

Авторы

А.Н. ТУЛУПОВ¹, В.А. МАНУКОВСКИЙ^{1,2}, Г.М. БЕСАЕВ¹, И.В. КАЖАНОВ¹, Я.В. ГАВРИЩУК¹, А.В. НИКИТИН¹

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

Аннотация

Введение: Повреждения груди при политравме диагностируются более чем у 60% пострадавших, причем у 28,6 из них имеются тяжелые (доминирующие и конкурирующие) повреждения. Летальность при данной патологии достигает 50%. Одной из наиболее тяжелых форм закрытой травмы грудной клетки являются множественные и флотирующие переломы ребер, частота которых достигает 20 от всех травм грудной клетки, а летальность составляет 10-46 [1, 2]. Это свидетельствует о большой актуальности темы данной статьи.

Цель исследования: определение показаний для фиксации реберного клапана и разработка оптимальной методики ее проведения при тяжелой сочетанной закрытой травме груди.

Материал и методы: Изучены результаты обследования и лечения 32 пациентов с реберным клапаном при тяжелой сочетанной закрытой травме груди в СанктПетербургском НИИ скорой помощи им. И.И. Джанелидзе (травмоцентре I уровня) за период с 2000 по 2020 г.

Заключение: Лечение множественных нестабильных переломов ребер с реберным клапаном представляет собой одну из центральных проблем хирургии повреждений груди.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: политравма, травма груди, множественные переломы ребер, реберный клапан

КАК ЦИТИРОВАТЬ: Тулупов А.Н., Мануковский В.А., Бесаев Г.М., Кажанов И.В., Гаврищук Я.В., Никитин А.В. Реберный клапан при тяжелой сочетанной закрытой травме груди: когда и как фиксировать. Журнал «Неотложная хирургия им. И.И. Джанелидзе». 2021; 2(3):48-54

ЛЕЧЕНИЕ ТРАВМАТИЧЕСКОЙ ОТСЛОЙКИ КОЖИ

Авторы

Я.В. ГАВРИЩУК¹, В.А. МАНУКОВСКИЙ^{1,3}, С.И. МИКИТЮК^{1,2}, А.Н. ТУЛУПОВ¹, А.Е. ДЕМКО^{1,2}, И.В. КАЖАНОВ^{1,2}

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

2 Военно-медицинская академия им. С.М. Кирова, Санкт-Петербург, Россия

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

Аннотация

Введение: Большое количество диагностических ошибок и отсутствие единой тактики лечения травматической отслойкой кожи туловища и конечностей остается актуальной проблемой хирургии повреждений.

Цель исследования: Улучшение результатов лечения пациентов с политравмой за счет ранней диагностики и активного хирургического лечения обширной травматической отслойки кожи.

Материал и методы: Проанализированы результаты лечения 105 пострадавших с травматической отслойкой кожи туловища и конечностей, находившихся на лечении в СПб НИИ скорой помощи им. И.И. Джанелидзе и клинике военно-полевой хирургии ВМедА им. С.М. Кирова в период с 2013 по 2020 гг. Результаты. Травматическая отслойка кожи в области нижних конечностей была у 84 (80%), в сочетании с тазом – у 12 (11,4%), верхних конечностей - у 9 (8,6%) пострадавших; ограниченная отслойка кожи имела место в 58 (55,2%), обширная (более 200 см²) - у 47 (44,8%); циркулярная отслойка кожи выявлена у 43 (40,9%) пострадавших. У 9 из 47 пострадавших с обширной отслойкой кожи нижних конечностей развился некроз кожного лоскута: в 5 наблюдениях причиной было выполнение первичной хирургической обработки без аутодермопластики по Красовитову, в 4 наблюдениях – поздняя диагностика.

Выводы: Активное хирургическое лечение травматической отслойки кожи, согласно предложенного алгоритма, может быть рекомендовано к применению у пострадавших с сочетанной травмой.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: сочетанная травма, травматическая отслойка кожи, обширное повреждение кожи.

КАК ЦИТИРОВАТЬ: Гаврищук Я.В., Мануковский В.А., Микитюк С.И., Тулупов А.Н., Демко А.Е., Кажанов И.В. Лечение травматической отслойки кожи. Журнал « Неотложная хирургия им. И.И. Джанелидзе». 2021; 2(3); 55-60

СОВРЕМЕННЫЙ ВЗГЛЯД НА ПАТОЛОГИЧЕСКУЮ ФИЗИОЛОГИЮ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА У ПОСТРАДАВШИХ С ТЯЖЕЛОЙ СОЧЕТАННОЙ ТРАВМОЙ (ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ)

Авторы

Д.Ш. СЪАДУЛАЕВ, П.А. ДУБИКАЙТИС, И.М. БАРСУКОВА, А.И. МАХНОВСКИЙ

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

Аннотация

Введение: В статье представлен литературный обзор, раскрывающий современные представления на нарушения желудочно-кишечного тракта у пациентов с тяжелой сочетанной травмой.

Цель исследования: изложить современные представления на нарушения желудочно-кишечного тракта у пациентов с тяжелой сочетанной травмой.

Материалы и методы исследования: Проведен контент-анализ доступной современной мировой и отечественной литературы по теме исследования.

Заключение: Таким образом, анализ научных данных по патологической физиологии желудочно-кишечного тракта у пациентов с тяжелой сочетанной шокогенной травмой выявил исключительную медикосоциальную значимость проблемы, показал, что в настоящий момент ведется поиск концепций, методологий, направлений инновационного развития, актуализировал потребность исследования механизмов развития нарушений функций желудочно-кишечного тракта у данной категории больных, их последствий и методов коррекции в целях спасения жизни и здоровья пострадавших.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: травма, сочетанная травма, травматический шок, нарушения желудочнокишечного тракта.

КАК ЦИТИРОВАТЬ: Съадулаев Д.Ш., Дубикайтис П.А., Барсукова И.М., Махновский А.И. Современный взгляд на патологическую физиологию желудочно-кишечного тракта у пострадавших с тяжелой сочетанной травмой (обзор литературы). Журнал «Неотложная хирургия им. И.И. Джанелидзе». 2021;2(3):61-69

ДИФФЕРЕНЦИРОВАННЫЙ ПОДХОД К ХИРУРГИЧЕСКОМУ ЛЕЧЕНИЮ ОЖОГОВ, СВЯЗАННЫХ С ПРИГОТОВЛЕНИЕМ ПИЩИ

Авторы

Д.О. ВАГНЕР^{1,2}, Е.В. ЗИНОВЬЕВ¹, М.Р. АРУСТАМЯН²

1 ГБУ «Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт скорой помощи имени И.И. Джанелидзе», Санкт-Петербург, Россия

2 ФГБОУ ВО «Северо-Западный государственный медицинский университет имени И.И. Мечникова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Санкт-Петербург, Россия

Аннотация

Введение: Одной из причин ожогов в быту является пренебрежение правилами безопасности во время приготовления пищи. У женщин данные травмы наиболее часто связаны с воспламенением одежды от газовой плиты, у мужчин – являются следствием нарушения техники безопасности при использовании мангалов.

Цель исследования: обоснование целесообразности дифференцированного подхода к хирургическому лечению пациентов с ожогами пламенем, в том числе, полученными при приготовлении пищи.

Материалы и методы: В соответствии с обстоятельствами травмы пострадавшие были разделены на две группы: воспламенение одежды от плиты (n=55) и использование горючих жидкостей при розжиге мангала (n=26). Обработка данных выполнена в программах Microsoft Office Excel 2007 и IBM SPSS 20.0 методами описательной и непараметрической статистики. По результатам исследования пациенты групп исследования существенно отличались друг от друга по полу, возрасту, площади глубокого ожога и тяжести состояния.

Заключение: Унифицированный подход к хирургическому лечению таких пострадавших не всегда позволяет достичь оптимальных результатов. Для разработки дифференцированной хирургической тактики необходимо выделение групп пациентов, максимально однородных по ряду анализируемых параметров. В качестве группирующего фактора для формирования таких моделей пациентов можно использовать не только общепринятое разделение по поражающему агенту, но и обстоятельства получения ожогов.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: ожог, ожоговая травма, кожная пластика, бытовой травматизм, модель пациента

КАК ЦИТИРОВАТЬ: Вагнер Д.О., Зиновьев Е.В., Арустамян М.Р. Дифференцированный подход к хирургическому лечению ожогов, связанных с приготовлением пищи. Журнал «Неотложная хирургия им. И.И. Джанелидзе». 2021;2(3):70-74

СТРУКТУРА ПОВРЕЖДЕНИЙ У ПАЦИЕНТОВ С ТЯЖЕЛОЙ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ТРАВМОЙ

Авторы

А.И. МАХНОВСКИЙ¹, Я.В. ГАВРИЩУК¹, И.М. БАРСУКОВА^{1,2}, О.Н. ЭРГАШЕВ^{2,3}, П.А. ДУБИКАЙТИС¹, А.О. БУМАЙ¹

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

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

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

Аннотация

Введение: Проблема производственного травматизма в Российской Федерации продолжает оставаться актуальной. В то же время, в научной литературе недостаточно освещены вопросы клинической эпидемиологии производственных травм.

Цель исследования: Изучить структуру повреждений у пациентов с тяжелой производственной травмой.

Материал и методы: За пятилетний период (2016 – 2020) в операционную для противошоковых мероприятий ГБУ СПб НИИ скорой помощи им. И.И. Джанелидзе поступило 90 пациентов с тяжелой производственной травмой. Изучена структура тяжелых производственных травм по причинам, локализации и тяжести повреждений. Причины и локализация повреждений кодировались в соответствии с классификацией МКБ-10 и общепринятой в Российской Федерации классификацией анатомических областей (Соколов В.А., 2006). Тяжесть повреждений определялась по шкалам AIS и ISS, тяжесть состояния при поступлении определялась по шкале RTS.

Выводы: Результаты исследования целесообразно использовать при организации оказания первой помощи и экстренной медицинской помощи пациентам с тяжелой производственной травмой.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: несчастные случаи на производстве, тяжелая травма, политравма, шок

КАК ЦИТИРОВАТЬ: Махновский А.И., Гаврищук Я.В., Барсукова И.М., Эргашев О.Н., Дубикайтис П.А., Бумай А.О. Структура повреждений у пациентов с тяжелой производственной травмой. Журнал «Неотложная хирургия им. И.И. Джанелидзе». 2021; 3: 75-78