

Номер журнала: №4-2022

ТАЛАНТЛИВЫЙ УЧЕНЫЙ, УЧИТЕЛЬ, ПЕДАГОГ: ПАМЯТИ ПРОФЕССОРА Л.П. ЗУЕВОЙ

Авторы

Б.И. АСЛАНОВ, К.Д. ВАСИЛЬЕВ

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

Аннотация

РЕЗЮМЕ: В статье кратко описывается жизненный путь, деятельность и творческое наследие доктора медицинских наук, профессора, заслуженного деятеля науки России Федерации Зуевой Людмилы Павловны (1939–2021 гг.). Выдающийся ученый-эпидемиолог, организатор, учитель и педагог, в течение 30 лет она возглавляла кафедру эпидемиологии, паразитологии и дезинфектологии СЗГМУ им. И.И. Мечникова.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: Л.П. Зуева, эпидемиология инфекционных и неинфекционных болезней.

КАК ЦИТИРОВАТЬ: Асланов Б.И., Васильев К.Д. Талантливый ученый, учитель, педагог: памяти профессора Л.П. Зуевой // Журнал «Неотложная хирургия им. И.И. Джанелидзе». 2022. № 4 (9). С. 5–7.

ВОССТАНОВИТЕЛЬНЫЕ ОПЕРАЦИИ У ПАЦИЕНТОВ С НАРУЖНЫМИ СВИЩАМИ ТОНКОЙ КИШКИ НА ФОНЕ РАСПРОСТРАНЕННЫХ БРЮШИННЫХ СПАЕК

Авторы

Е.Ю. ЛЕВЧИК, С.А. ВОРОБЬЕВ

Свердловский областной клинический психоневрологический госпиталь для ветеранов войн, г. Екатеринбург, Россия

Аннотация

РЕЗЮМЕ: Представлены результаты восстановительного лечения 293 пациентов со свищами тонкой кишки, разделенных на 3 группы (60, 70 и 163 пациента) в зависимости от распространенности брюшинных спаек, сроков выполнения оперативных вмешательств и объемов адгезиолизиса.

Результат: Выявлено, что наибольшей послеоперационной летальностью и частотой внутрибрюшных осложнений характеризовались восстановительные операции, выполненные в сроки до 30 суток после возникновения свищей, на фоне распространенных брюшинных спаек. В сроки более 30 суток у пациентов с тонкокишечными свищами на фоне распространенных брюшинных спаек более благоприятные послеоперационные исходы наблюдали после полного дистального, от уровня внутреннего отверстия свища, или тотального адгезиолизиса. Наименьшую летальность пациентов, 1 (0,9%) из 110, после восстановительного лечения свищей тонкой кишки на фоне распространенных брюшинных спаек наблюдали в сроки после 3 месяцев от их возникновения, после полного дистального, или тотального адгезиолизиса.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: наружные свищи тонкой кишки, брюшинные спайки, оперативное лечение

КАК ЦИТИРОВАТЬ: Левчик Е.Ю., Воробьев С.А. Восстановительные операции у пациентов с наружными свищами тонкой кишки на фоне распространенных брюшинных спаек // Журнал «Неотложная хирургия» им. И.И. Джанелидзе. 2022. № 4 (9). С. 8–13

СОВРЕМЕННЫЕ ВОЗМОЖНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ ПОСТТРАВМАТИЧЕСКИХ БИЛИАРНЫХ СТРИКТУР И НАРУЖНЫХ ЖЕЛЧНЫХ СВИЩЕЙ

Авторы

М.Ю. КАБАНОВ^{1,2}, Д.М. ЯКОВЛЕВА^{1,3}, К.В. СЕМЕНЦОВ^{1,2}, Д.А. СУРОВ³, Д.Б. ДЕГТЕРЕВ¹, М.Я. БЕЛИКОВА¹, С.О. ЗДАСЮК¹

1 Госпиталь для ветеранов войн, 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

РЕЗЮМЕ: Статья посвящена рассмотрению современных возможностей минимально инвазивной хирургии, направленных на коррекцию таких грозных осложнений в раннем и отдаленном послеоперационных периодах, как стриктуры внепеченочных желчевыводящих протоков и наружные желчные свищи. Представлены несколько клинических наблюдений таких как: клипирование общего печеночного протока, несостоятельность билиодигестивного анастомоза (степень тяжести С), лечение ишемической стриктуры правого долевого протока печени, а также супрастенотического холедохолитиаза на фоне стриктуры гепатикоеюноанастомоза. Продемонстрированы возможности современных мининвазивных технологий, анте- и ретроградных, в лечении данных осложнений. Показано, что в выборе тактики лечения пациента с механической желтухой необходимо использовать персонализированный подход. Продемонстрирована своевременная оказание медицинской помощи в условиях многопрофильных медицинских центров, имеющих большой опыт и современное оборудование, обладающих возможностью выполнения в равной мере как анте-, так и ретроградных вмешательств на билиарном дереве.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: минимально инвазивные вмешательства, чрескожная чреспеченочная холангиост эндопротезирование желчных протоков.

КАК ЦИТИРОВАТЬ: Кабанов М.Ю., Яковлева Д.М., Семенцов К.В., Суров Д.А., Дегтерев Д.Б., Беликова М.Я., Здасюк С.О. Современные возможности лечения посттравматических билиарных стриктур и наружных желчных свищей // Журнал «Неотложная хирургия» им. И.И. Джанелидзе. 2022. № 4 (9). С. 14–21.

СРАВНИТЕЛЬНАЯ ОЦЕНКА ПРИМЕНЕНИЯ ПОЛИМЕРОВ И ТРАДИЦИОННЫХ ПОДХОДОВ МЕСТНОГО ЛЕЧЕНИЯ ОЖОГОВЫХ РАН В ЭКСПЕРИМЕНТЕ

Авторы

У.Р. КАМИЛОВ¹, А.Д. ФАЯЗОВ^{1,3}, В.У. УБАЙДУЛЛАЕВА¹, Х.Э. ЮНУСОВ², М.М. МИРХАЙДАРОВ¹, А.А. НАБИЕВ³

1 Республиканский научный центр экстренной медицинской помощи МЗРУз, г. Ташкент, Республика Узбекистан

2 Институт химии и физики полимеров АНРУз, г. Ташкент, Республика Узбекистан

3 Центр развития профессиональной квалификации медицинских работников, г. Ташкент, Республика Узбекистан

Аннотация

РЕЗЮМЕ: Описана клиническая и морфологическая картина течения раневого процесса при моделированных термических ожогах II–IIIАБ степени у крыс при различных подходах к местному лечению. Течение раневого процесса оценивалась как клинически, так и путем проведения морфологических исследований. Показано, что морфологическая картина течения раневого процесса, сроки полной эпителизации ожоговых ран, клинико-биохимические показатели крови указывают на достаточно выраженную эффективность применения полимерной пленки с наночастицами серебра.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: ожог, раневой процесс, местное лечение, полимеры, серебро, эксперимент.

КАК ЦИТИРОВАТЬ: Камиллов У.Р., Фаязов А.Д., Убайдуллаева В.У., Юнусов Х.Э., Мирхайдаров М.М., Набиев А.А. Сравнительная оценка применения полимеров и Традиционных подходов местного лечения ожоговых ран в эксперименте // Журнал «Неотложная хирургия» им. И.И. Джанелидзе. 2022. № 4 (9). С. 22–30.

РИСК-ОРИЕНТИРОВАННЫЙ ПОДХОД К ПРОФИЛАКТИКЕ ИНФЕКЦИЙ КРОВОТОКА В ОТДЕЛЕНИЯХ РЕАНИМАЦИИ И ИНТЕНСИВНОЙ ТЕРАПИИ

Авторы

А.С. ЗАХВАТОВА¹, Б.И. АСЛАНОВ², М.Г. ДАРЬИНА^{1,2}, Ю.С. СВЕТЛИЧНАЯ^{1,2}, О.В. ШИРАЙ^{1,2}

1 Медицинский информационно-аналитический центр Комитета по здравоохранению г. Санкт-Петербурга, Санкт-Петербург, Россия

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

Аннотация

Актуальность: Сепсис как генерализованная инфекция кровотока представляет собой следствие ухудшения клинического течения различных распространенных инфекций, в том числе инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи. В докладе Всемирной организации здравоохранения о бремени сепсиса (2017г.) отмечается, что 49% пациентов с установленным диагнозом «септицемия» приобрели инфекцию в медицинской организации.

Цель работы: Совершенствование эпидемиологического наблюдения и риск-ориентированных технологий профилактики развития инфекций кровотока в отделениях реанимации и интенсивной терапии на основе прогностической модели развития септических реакций.

Материалы и методы: На базе крупного многопрофильного стационара Санкт-Петербурга в течение 36 месяцев с 14.03.2019 по 14.03.2022 производился сбор данных о 559 пациентах отделений реанимации и интенсивной терапии. Группа «случай» составила 179 пациентов, группа «контроль» — 380, для интерпретации результатов исследования «случай-контроль» производился расчет показателя отношения шансов. Для построения прогностической риск-ориентированной модели развития инфекций кровотока использовалась бинарная логистическая регрессия.

Результаты: Согласно полученной математической модели пациенты с дыхательной недостаточностью (OR 7,2 (2,1–15,1)), установленным очагом инфекции (OR 15,4 (9,7–25,1)), длительным применением аппарата искусственной вентиляции легких (более 7 суток) (OR 6,8 (3,6–13,1)), длительным применением центрального венозного катетера (более 7 суток) (OR 11,5 (4,8–21,1)) имеют потенциальный риск развития инфекции кровотока равный 98%.

Выводы: Полученная математическая прогностическая рискориентированная модель показывает принципиальную возможность прогнозирования септических состояний при надлежащем внесении данных в электронную медицинскую карту и обосновывает внедрение риск-ориентированного подхода для раннего выявления эпидемиологического неблагополучия в отношении инфекций кровотока в отделениях реанимации и интенсивной терапии.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: инфекции кровотока, риск-ориентированный подход, сепсис, эпидемиологический надзор, прогностическая модель, электронная медицинская карта.

КАК ЦИТИРОВАТЬ: Захватова А.С., Асланов Б.И., Дарьина М.Г., Светличная Ю.С., Ширай О.В. Риск-ориентированный подход к профилактике инфекций кровотока в отделениях реанимации и интенсивной терапии // Журнал «Неотложная хирургия» им. И.И. Джанелидзе. 2022. № 4 (9). Р. 31–37. **КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА:** инфекции кровотока, риск-ориентированный подход, сепсис, эпидемиологический надзор, прогностическая модель, электронная медицинская карта.

СОВРЕМЕННЫЕ МАЛОИНВАЗИНЫЕ МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ ХОЛЕДОХОЛИТИАЗА У ПАЦИЕНТОВ СТАРШИХ ВОЗРАСТНЫХ ГРУПП

Авторы

М.Ю. КАБАНОВ^{1,2}, К.В. СЕМЕНЦОВ^{1,2}, А.А. ФОКИНА², Д.К. САВЧЕНКОВ^{1,2}, В.В. АЛЕКСЕЕВ^{1,2}

1 Госпиталь для ветеранов войн, Санкт-Петербург, Россия

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

Аннотация

РЕЗЮМЕ: В работе проведен сравнительный анализ эффективности лечения ЖКБ осложненной холедохолитиазом у пациентов старших возрастных групп с использованием стандартной эндоскопической методики и современных эндоскопических методов. Сделан вывод об их эффективности.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: «Сложный» холедохолитиаз, прямая холангиоскопия, лазерная, электрогидравлическая литотрипсия, SpyGlass.

КАК ЦИТИРОВАТЬ: Кабанов М.Ю., Семенцов К.В., Фокина А.А., Савченков Д.К., Алексеев В.В. Современные малоинвазивные методы лечения холедохолитиаза у пациентов старших возрастных групп // Журнал «Неотложная хирургия» им. И.И. Джанелидзе. 2022. № 4 (9). С. 38–41.

ТАК НАЗЫВАЕМАЯ «ЯЗВА ДЬЕЛАФУА» НЕ ЯВЛЯЕТСЯ ЯЗВОЙ

Авторы

С.А. ПОВЗУН

Бюро судебно-медицинской экспертизы, Санкт-Петербург, Россия

Аннотация

РЕЗЮМЕ: Так называемая язва Дьелафуа (ЯД) на самом деле является мальформацией, располагающейся в подслизистой основе желудка и имеющей вид аномально развитой извитой артерии необычного калибра, спонтанный разрыв которой сопровождается жизнеугрожающим кровотечением. Неправильное по сути, но устоявшееся в отечественной литературе название и недостаточное знакомство врачей с сущностью данной патологии могут послужить причиной неадекватной врачебной тактики, которая на самом деле должна быть иной, чем при обычных острых язвах. Приводятся клиническое наблюдение ЯД у женщины 73 лет, закончившееся летальным исходом, а также анализ литературы в отношении применяемой в таких случаях тактики. По мнению автора, эндоскопический гемостаз должен рассматриваться лишь как первоначальный этап оказания неотложной помощи при ЯД, поскольку он устраняет разрыв, но не саму мальформацию, а оптимальным следует считать эндоскопическое лечение в комбинации с атипичной резекцией желудка, в том числе лапароскопической, или эмболизацией сосуда.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: язва Дьелафуа, желудочная артериальная мальформация, летальный исход, оптимальная врачебная тактика.

КАК ЦИТИРОВАТЬ: Повзун С.А. Так называемая «язва Дьелафуа» не является язвой // Журнал «Неотложная хирургия» им. И.И. Джанелидзе. 2022. № 4 (9). С. 42–46.

СЛУЧАЙ ВЫПОЛНЕНИЯ СИМУЛЬТАННОЙ ОПЕРАЦИИ В СВЯЗИ СО «СЛОЖНЫМ» ХОЛЕДОХОЛИТИАЗОМ У ПАЦИЕНТКИ 86 ЛЕТ

Авторы

К.В. СЕМЕНЦОВ^{1,2}, Д.Б. ДЕГТЕРЕВ¹, А.А. ФОКИНА², Д.К. САВЧЕНКОВ^{1,2}

1 Госпиталь для ветеранов войн, Санкт-Петербург, Россия

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

Аннотация

РЕЗЮМЕ: Представлен случай лечения холедохолитиаза, осложненного механической желтухой у пациентки 86 лет со значимой коморбидностью. Выполнили симультанную операцию, включившую лапароскопическую холецистэктомию, и пероральную цифровую холедохоскопию с контактной литотрипсией. Послеоперационный период протекал без осложнений, явления механической желтухи регрессировали. На наш взгляд, высокая эффективность и безопасность использованной методики служат серьезным аргументом в пользу ее применения у значимо коморбидных пациентов со «сложным» холедохолитиазом во время одноэтапной эндоскопической операции.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: эндоскопическая ретроградная холангиопанкреатография, пожилой пациент, коморбидность, «сложный» холедохолитиаз, литотрипсия, пероральная холангиоскопия.

КАК ЦИТИРОВАТЬ: Семенцов К.В., Дегтерев Д.Б., Фокина А.А., Савченков Д.К. // Журнал «Неотложная хирургия» им. И.И. Джанелидзе. 2022. № 4 (9). С. 47–50.

ОРГАНОСОХРАНЯЮЩАЯ ТАКТИКА ПРИ КОЛОТО-РЕЗАНОМ РАНЕНИИ СЕЛЕЗЕНКИ

Авторы

А.А. ЗАВРАЖНОВ^{1,2,3}, И.А. СОЛОВЬЕВ^{1,2,3}, Ш. Д. МАМЕДОВ^{1,2}, Р. Г. АВАНЕСЯН^{1,2}, Л.Е. ФЕДОТОВ^{1,2}, А.Л. ОГЛОБЛИН^{1,2}, К.П. КИЛАДЗЕ¹

1 Городская Мариинская больница, Санкт-Петербург, Россия

2 Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет
Министерства здравоохранения Российской Федерации, Санкт-Петербург, Россия

3 Военно-медицинская академия имени С. М. Кирова, Санкт-Петербург, Россия

Аннотация

РЕЗЮМЕ: Представлен клинический случай колото-резаного ранения селезенки 2 степени по AAST, при котором выбрана неинвазивная органосохраняющая тактика в условиях многопрофильного стационара.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: селезенка, ранение селезенки, сохранение селезенки.

КАК ЦИТИРОВАТЬ: Завражнов А.А., Соловьев И.А., Мамедов Ш. Д., Федотов Л.Е., Оглоблин А.Л., Киладзе К.П. органосохраняющая тактика при колото-резаном ранении селезенки // Журнал «Неотложная хирургия» им. И.И. Джанелидзе. 2022. № 4 (9). С. 51–54.

ОТДАЛЕННЫЙ РЕЗУЛЬТАТ ВЫКЛЮЧЕНИЯ ДВЕНАДЦАТИПЕРСТНОЙ КИШКИ ПО А.Г. ЗЕМЛЯНОМУ ПРИ ОСЛОЖНЕННОМ ТЕЧЕНИИ ПАРАФАТЕРИАЛЬНОГО ДИВЕРТИКУЛА

Авторы

В.И КУЛАГИН^{1,2}, Е.В. БАТИГ¹, М.И. АНДРЕЕВ¹, Э.С. МОЛЛАЕВ³

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 Городская поликлиника № 109, Санкт-Петербург, Россия

Аннотация

РЕЗЮМЕ: Представлен отдаленный (7 лет) результат применения операции выключения двенадцатиперстной кишки при осложненном течении парафатериального дивертикула.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: выключение двенадцатиперстной кишки, парафатериальный дивертикул, отдаленный результат.

КАК ЦИТИРОВАТЬ: Кулагин В.И., Батиг Е.В., Андреев М.И., Моллаев Э.С. Отдаленный результат выключения двенадцатиперстной кишки по А.Г. Земляному при осложненном течении парафатериального дивертикула // Журнал «Неотложная хирургия» им. И.И. Джанелидзе. 2022. № 4 (9). С. 55–59.

ПРОЕКТНОЕ УПРАВЛЕНИЕ МЕДИЦИНСКИМ КОЛЛЕДЖЕМ В КОНТЕКСТЕ ВНЕДРЕНИЯ НОВЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ СТАНДАРТОВ ПОДГОТОВКИ СРЕДНЕГО МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА

Авторы

И.В. БУБЛИКОВА, В.С. ЕРМОЛЕНКО

Медицинский колледж № 1, Санкт-Петербург, Россия

Аннотация

РЕЗЮМЕ: В статье рассматриваются предпосылки модернизации системы управления медицинской образовательной организацией. Технология проектного управления выделяется как перспективный и результативный инструмент управления развитием медицинского колледжа в ситуации внедрения новых образовательных стандартов подготовки среднего медицинского персонала. Авторами выделяются этапы внедрения проектного управления в образовательной организации, реализующей программы подготовки среднего медицинского персонала. Уточняются условия применения проектной технологии в контексте преобразований системы среднего медицинского образования. Обозначаются позитивные эффекты управления посредством реализации проектов развития.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: система управления, проектное управление, медицинский колледж, среднее медицинское образование, профессиональное развитие, средний медицинский персонал.

КАК ЦИТИРОВАТЬ: Бубликова И.В., Ермоленко В.С. Проектное управление медицинским колледжем в контексте внедрения новых образовательных стандартов подготовки среднего медицинского персонала // Журнал «Неотложная хирургия» им. И.И. Джанелидзе. 2022. № 4 (9). С. 60–63.

ПОТРЕБНОСТЬ В СЕСТРИНСКОМ УХОДЕ У ПАЦИЕНТОВ С ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА

Авторы

И.И. ПОЛОНСКАЯ, Д.Ю. БАТРАКОВ, Е.Л. ШЕВЧЕНКО

Акушерский колледж, Санкт-Петербург, Россия

Аннотация

Введение: Основной причиной смертности и инвалидности остаются заболевания органов кровообращения, и большая их часть приходится на заболеваемость от ишемической болезни сердца (ИБС). У пациентов с ИБС часто встречаются коморбидные заболевания. Наличие коморбидных заболеваний увеличивает потребность пациентов в сестринском уходе, что повышает роль медицинской сестры в диагностическом, лечебном и реабилитационном процессе, а также в первичной и вторичной профилактике данных заболеваний.

Цель работы: Оценить функциональные нарушения и проблемы у пациентов с ИБС, ограничения их жизнедеятельности и охарактеризовать основные направления сестринского ухода.

Материалы и методы: В исследование был включен 221 пациент с ИБС, признанный инвалидом 3 группы. Результаты. Выявлены нарушения функций сердечно-сосудистой системы у 100%, органов дыхания у 79,2%, опорно-двигательного аппарата 43,4%, эндокринной системы 23,1%, пищеварения 61,9%, нарушения сенсорных функций у 1,36% обследованных.

Выводы: Основная деятельность медицинской сестры (брата) заключается в выявлении проблем пациента с последующим составлением плана ухода и его реализацией на всех уровнях оказания медицинской помощи.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: ишемическая болезнь сердца, коморбидность, сестринский уход, медицинская сестра.

КАК ЦИТИРОВАТЬ: Полонская И.И., Батраков Д.Ю., Шевченко Е.Л. Потребность в сестринском уходе у пациентов с ишемической болезнью сердца // Журнал «Неотложная хирургия» им. И.И. Джанелидзе. 2022. № 4 (9). С. 64–68.

ПРОФИЛАКТИКА РИСКОВ ИНФЕКЦИОННЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ В ОПЕРАЦИОННОМ БЛОКЕ КАРДИОХИРУРГИЧЕСКОГО СТАЦИОНАРА

Авторы

О.М. БРЫЗГАЛОВА, О.В. ИВАНОВА, С.В. ГЛАДКОВ

Федеральный центр сердечно-сосудистой хирургии им. С.Г. Суханова, г. Пермь, Россия

Аннотация

Цель работы: Изучить основные факторы, подходы и направления причин возникновения и профилактики инфекций области хирургического вмешательства в условиях хирургического стационара у пациентов с высоким риском возникновения осложнений.

Материалы и методы: В период с 2019 по 2021 годы в ФГБУ «Федеральный центр сердечно-сосудистой хирургии имени С.Г. Суханова» Министерства здравоохранения Российской Федерации (г. Пермь) (далее — ФЦССХ) проведено 15632 операции по профилю «сердечнососудистая хирургия», 504 операции были выполнены по экстренным показаниям. Объектом исследования явились 118 пациентов, перенесших операцию на открытом сердце (59 из которых получали медицинскую помощь по экстренным показаниям, 59 пациентов — в плановом порядке), идентичных по полу и возрасту.

Результаты: Вероятность возникновения инфекций области хирургического вмешательства повышается при наличии факторов риска, которые весьма многочисленны, особенно у пациентов, нуждающихся в экстренной кардиохирургической операции. После анализа факторов мы выяснили, что главную роль играют характер основного заболевания, сопутствующие заболевания или состояния, микрофлора кожных покровов, которые снижают резистентность к инфекциям и/или препятствуют процессу заживления ран, а также курение. Следует отметить, что немаловажную роль в передаче инфекции играют и экзогенные факторы инфицирования, которые включают в себя персонал операционного блока, одежда оперирующей бригады, воздух в операционной, окружающие поверхности, инструментарий, также комплекс периоперационных асептических мероприятий, хирургическую технику, операционные покрытия, шовный материал.

Выводы: Риск экстренной операции намного выше, чем плановой, из-за тяжести исходного состояния, сопутствующей патологии, недостаточности собранного анамнеза, отсутствия лабораторных исследований и эндогенной микрофлоры кожных покровов. В результате увеличивается длительность пребывания пациентов в стационаре, в среднем на 30%. В периоперационном периоде важна профилактика инфекционных осложнений, обязательное соблюдение полного комплекса мер, направленных на снижение микробной нагрузки, который должен соблюдаться на всех этапах ведения пациента.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: факторы риска, осложнения в сердечно-сосудистой хирургии, профилактика инфекций области хирургического вмешательства.

КАК ЦИТИРОВАТЬ: Брызгалова О.М., Иванова О.В., Гладков С.В. Профилактика рисков инфекционных осложнений в операционном блоке кардиохирургического стационара // Журнал «Неотложная хирургия» им. И.И. Джанелидзе. 2022. № 4 (9). С. 69–72.

ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ОРГАНИЗАЦИЯХ: НОРМАТИВНО-ПРАВОВЫЕ АСПЕКТЫ

Авторы

А.И. МАХНОВСКИЙ^{1,2}, И.М. БАРСУКОВА^{1,3}, Л.И. ДЕЖУРНЫЙ^{4,3}, А. ЗАРИПОВА³, Л.Г. БУЙНОВ⁵, А.Ю. ЗАКУРДАЕВА⁴, О.Н. ЭРГАШЕВ^{2,3}

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, Росси

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

4 Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения Министерства здравоохранения, Москва, Россия

5 Российский государственный педагогический университет им. А.И. Герцена, Санкт-Петербург, Россия

Аннотация

РЕЗЮМЕ: Продолжает оставаться актуальной проблема оказания первой помощи обучающимся в образовательных организациях. Ежегодно на уроках физкультуры в Российской Федерации умирают более 200 детей. В статье представлен обзор федеральных законов и нормативных правовых документов, регламентирующих вопросы оказания первой помощи в образовательных организациях, обоснована целесообразность и основные направления их совершенствования.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: первая помощь, образовательная организация.

КАК ЦИТИРОВАТЬ: Махновский А.И., Барсукова И.М., Дежурный Л.И., Зарипова З.А., Буйнов Л.Г., Закурдаева А.Ю., Эргашев О.Н. Первая помощь в образовательных организациях: нормативно-правовые аспекты. Журнал «Неотложная хирургия им. И.И. Джанелидзе». 2022. № 4 (9). Р. 73–77.

ВИДЫ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В ВОЕННО-МЕДИЦИНСКОЙ ДОКТРИНЕ И ФЕДЕРАЛЬНОМ ЗАКОНЕ ОБ ОСНОВАХ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Авторы

А.И. МАХНОВСКИЙ^{1,2}, О.Н. ЭРГАШЕВ^{2,3}, И.М. БАРСУКОВА^{1,3}

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

Аннотация

Цель исследования: дать определение видам медицинской помощи в Военно-медицинской доктрине в соответствии с основными понятиями, используемыми в федеральном законе от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации». Используются сравнительный и аналитический методы исследования.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: военно-медицинская доктрина, виды медицинской помощи

КАК ЦИТИРОВАТЬ: Махновский А.И., Эргашев О.Н., Барсукова И.М. Виды медицинской помощи в Военно-медицинской доктрине и федеральном законе Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации. Журнал «Неотложная хирургия им. И.И. Джанелидзе». 2022. № 4 (9). С. 78–80