КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ СОЧЕТАННОЙ АВТОДОРОЖНОЙ ТРАВМЫ С ЗАКРЫТОЙ ТРАВМОЙ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ, ТРАВМАТИЧЕСКИМ РАССЛОЕНИЕМ ДУГИ АОРТЫ, ГЕМАТОМОЙ СРЕДОСТЕНИЯ И УШИБОМ СЕРДЦА

A CLINICAL CASE OF A COMBINED ROAD TRAUMA WITH A CLOSED CHEST INJURY, AORTIC ARCH DISEASE, A HEMATOMA AND A HEART EAR

УДК 617-089.844

Стяжкина Светлана Николаевна, доктор медицинских наук, профессор кафедры факультетской хирургии, Ижевская государственная медицинская академия, г. Ижевск

Халимова Алина Владимировна, студент, Ижевская государственная медицинская академия, г. Ижевск

Styazhkina S.N. sstazkina064@gmail.com

Halimova A.V. alina99lis0708@yandex.ru

Аннотация

В хирургии частой причиной летальных исходов, а также инвалидности выживших пациентов являются множественные и сочетанные травмы. При множественных травмах повреждается два и более органов одной системы. Если у пациента имеются многочисленные повреждения, которые локализуются в различных системах органов, то такие травмы называются сочетанными.

Annotation

In surgery, the most common cause of death and disability in surviving patients is both multiple and concomitant injuries. With multiple injuries, two or more organs of the same system are damaged. If a patient has numerous injuries that are localized in various organ systems, then such injuries are called combined.

Ключевые слова: автодорожная травма, травмы грудной клетки, гематома, ушиб, клинический случай, сочетанная травма.

Key words: motor vehicle injury, chest trauma, hematoma, contusion, clinical case, concomitant injury.

Даже в XXI веке аварийность актуальна как никогда, и встречается все больше случаев именно приобретенного травматизма от автокатастроф. Проблема травматизма очень распространена в наше время, она затрагивает медико-социальные, экономические и психические сферы жизни населения. Это оказывает достаточно большую роль на утрату трудового потенциала и значительно занижает уровень жизни многих семей, приводит к потерям в трудовой сфере и увеличивает стоимость медицинской помощи.

От различных травм каждый год в мире погибает до 1,5 млн человек. А в европейском регионе ежегодно происходит около 80 млн несчастных случаев (по оценкам Всемирной организации здравоохранения) тяжесть травматизма в среднем составляет почти 2200 травм в день. На один случай смерти от травм приходится около 30 госпитализаций и 300 обращений в ЛПУ за получением амбулаторного лечения.

Для лечения при автодорожных травмах необходима консультация нескольких специалистов: нейрохирурга, травматолога или реаниматолога. Лечение прямо зависит от тяжести заболевания, от характера полученных травм и от состояния больного. Все процедуры, проводимые в первые сутки могут сократить дни лечения при правильном проведении интенсивной терапии и правильной постановки диагноза.

В случае получения пациентом тяжелой множественной и сочетанной травмы успех лечения зависит от правильности и скорости доставки его в отделение лечебно-диагностического центра.

Спустя 60 минут после травмирования шансы на благополучный исход уменьшаются. Если лечение полученных множественных или сочетанных травм не проводилось, наступление каждых последующих 30 минут уменьшает шансы на выживание пациента в 3 раза.

Клинический случай: Больная К.В. 17 лет экстренно поступила в Ижевскую РКБ в 04.01. 2021 в хирургическое отделение в тяжелом состоянии после автодорожной травмы, с жалобами на незначительные боли в грудной клетке. Обстоятельство травмы- столкновение 2х легковых автомобилей.

На момент поступления объективно: Состояние тяжелое, в сознании, вялая, кажные покровы бледные, прохладные, чистые.

Дыхание везикулярное, хрипов нет, частота дыхательных движений 20 в минуту. Тоны сердца ритмичные, глухие. Артериальное давление 90\60 мм.рт.ст., пульс 110 удара в минуту.

Язык суховат, обложен серым налетом. Живот мягкий, не вздут, болезненный во всех отделах. Печеночная тупость сохранена. Желчный пузырь не пальпируется. Симптомы сотрясения поясничной области отрицательны с обеих сторон, отеков нет. «Шума плеска» нет. При ректальном исследовании объемные образования не пальпируются, кал коричневого цвета.
Незначительные отеки на ногах.

Данные лабораторно-инструментальных исследований:

Выявлен лейкоцитоз, легкая анемия. СКТ – травматическое расслоение дуги аорты, массивная гематома всех отделов средостенья. Малый двусторонний плевральный выпот. Выпот в перикарде.

Рентгенография легких: Левосторонний пневмоторакс. СПО дренирование плевральной полости определяется по Бюлау. Позиционная гиперволемия легких.

Выполнена операция по торакокцентезу с дренированием плевральной полости. Торакоцентез слева, дренирование плевральной полости по Бюлау.

Рекомендована консервативная синдромная, патогенетическая медикаментозная терапия.

Больной был госпитализирован в ОАР, получал инфузионную терапию раствором Рингера 500мл, фамотидин 20 мг, транексам 500мг, антибактериальную терапию (цефтриоксоном 2,0).

Заключение: Пациент находился с 04.01.2020 до 07.01.2020 в хирургическом отделении Ижевской РКБ. Из-за острого травматического состояния дуги аорты была переведена в «РКДЦ МЗ УР», на санитарном транспорте.

Ситуацию с тяжёлым течением сочетанной травмы несколько улучшает ясность патогенеза и, следовательно, возможность заблаговременной коррекции предполагаемых нарушений. Аналогичная ситуация при осложнениях сочетанной травмы.

Профилактика трудна, а статистика, к сожалению, неутешительна. Большая часть сочетанных травм возникает в результате дорожно-транспортных происшествий, количество которых растёт из года в год. Кроме того, нередки сочетанные травмы на производстве, которые возникают при нарушении техники безопасности и организации труда — этот фактор более подвержен коррекции, но полностью неискореним.

Профилактика авто травм невозможна, поэтому необходимо приблизить скорую помощь к идеалу.

Попытки приблизить медицинские бригады непосредственно к местам происшествий производят должный эффект — большее количество жизней сохранено в стационарах. Больного, получившего травму, необходимо доставить в поликлинику в течении часа, по правилу «золотого часа», для улучшения состояния и дальнейшего лечения. К счастью в нашей стране, по крайней мере в развитых городах, ренимобиль поступает на место происшествия вовремя и чаще всего успевает оказать должную скорую помощь. Однако процент смертности пациентов с сочетанной травмой в больничных стенах всё-таки вырос, так как не всех удаётся спасти. Чаще всего это случается из-за тяжести травмы, поскольку сейчас возрастает именно тяжесть травмы и приобретает другой характер, ежели 10 лет назад.

Вопросы организации медицинской помощи при сочетанной травме, равно как и профилактические мероприятия, до сих пор актуальны и обновляемы. Также ведётся информационная работа:

-разъяснение неоправданных рисков водителям и пешеходам;

-взаимодействие с инспекцией безопасности дорожного движения;

-социальные акции.

Можем сделать вывод, о том, что процент автодорожной травмы достаточно высок, с каждым годом он все больше увеличивается и спасение жизней лежит в руках врачей. Необходима скорая и незамедлительная помощь, так как состояние больного может ухудшится за несколько часов. Поэтому необходимо создавать все больше методов диагностики и методов лечения.

Литература

1. Стяжкина С.Н., Сыркина Н.В., Грязева А.С., Торопова Д.С., Малыгин А.Л. Анализ. данных о пострадавших с травмами грудной клетки и брюшной полости // Научный альманах, 2015. № 10-3 (12). С. 359.
2. Ситников В.А., Стяжкина С.Н. Трудные и нестандартные ситуации в хирургии. Новые технологии в медицине. Выпуск 3 // Учебное пособие. Ижевск, 2006. 336 с.
3. Хирургические болезни: учебник - М.: ГЭОТАР-Медиа / под ред. В.С. Савельева, А.И. Кириенко. - 2005. - Т.1
4. Общая хирургия / В.К. Гостищев - 4-е издание. М.: Медиа. - 2010. - 848 с.
5. Хирургические болезни: учебник - М.: Медицина / под ред. М.И. Кузина — 2006.
6. Десмургия / А.П. Юрихин - 3-е издание. М.: Альянс. - 2012.
7. История болезни пациента

Literature

1. Styazhkina S.N., Syrkina N.V., Gryazeva A.S., Toropova D.S., Malygin A.L. Analysis. data on victims with injuries of the chest and abdominal cavity // Scientific Almanac, 2015. № 10-3 (12). P. 359.
2. Sitnikov V.A., Styazhkina S.N. Difficult and non-standard situations in surgery. New technologies in medicine. Issue 3 // Tutorial. Izhevsk, 2006.336 p.
3. Surgical diseases: textbook - M .: GEOTAR-Media / ed. V.S. Savelyeva, A.I. Kirienko. - 2005. - Vol. 1
4. General surgery / V.K. Gostishchev - 4th edition. M .: Media. - 2010 .-- 848 p.

5. Surgical diseases: textbook - M .: Medicine / ed. M.I. Cousin — 2006.
6. Desmurgy / A.P. Yurikhin - 3rd edition. M .: Alliance. - 2012.
7. Patient history