

## **РЕФЕРАТ**

*Звіт про НДР: 59 с., 9 джерел, 2 таблиці, 2 додатки*

**Ключові слова:** *закрита поєднана абдомінальна травма, синдром взаємного обтяження*

*Об'єкт дослідження - проведено порівняльне клінічно-статистичне дослідження показників гомеостазу у 27 постраждалих із закритою абдомінальною травмою (зат), у 90 постраждалих із закритою тяжкою поєднаною абдомінальною травмою (зтпат), в яких абдомінальні пошкодження поєднувались із нетяжкими пошкодженнями інших анатомо-функціональних областей і у 96 постраждалих із закритою вкрай тяжкою поєднаною абдомінальною травмою (звтпат), в яких абдомінальні пошкодження поєднувались із тяжкими пошкодженнями інших анатомо-функціональних областей. Показники гомеостазу порівнювали при госпіталізації, через 6 годин, через 24 години і через 48 годин після надходження травмованих в стаціонар.*

*Мета роботи. Обґрунтувати розвиток синдрому взаємного обтяження у постраждалих із закритою поєднаною абдомінальною травмою (ЗПАТ) залежно від тяжкості поєднаної травми.*

*Виявлені статистично достовірні відмінності у показниках гомеостазу при ЗВТПАТ і ЗАТ вказували на розвиток синдрому взаємного обтяження вже при госпіталізації травмованих із ЗВТПАТ. При госпіталізації постраждалих із ЗПАТ 43 із 50 досліджуваних показників гомеостазу статистично не відрізнялися від аналогічних показників у постраждалих із ЗАТ ( $p > 0,05$ ). Проте, за анатомічними ознаками, такі пошкодження були тяжкими і для них виявлені неспецифічні розлади гомеостазу. Подальший аналіз показників гомеостазу показав, що за інтегральною анатомо-функціональною оцінкою у постраждалих із ЗПАТ тільки на третю добу після травми показники гомеостазу статистично відрізнялися від показників при ЗАТ, що вказувало на розвиток синдрому взаємного обтяження. У постраждалих із ЗВТПАТ, які вижили, на третю добу після госпіталізації відзначалось значне зниження показників дихально-циркуляторних розладів за рахунок зменшення скорочувальної*

здатності міокарда і рівня гемодинамічного забезпечення зі збереженням нормального артеріального тону і об'єму позаклітинної рідини ( $p < 0,05$ ) при вираженому порушенні серцевого ритму і помірній дихальній недостатності. Ці зміни вказували на специфічність розладів гомеостазу у відповідь на ЗВТІАТ у вигляді синдрому взаємного обтяження. У постраждалих із ЗВТІАТ, в яких виявлено критичні значення показників гомеостазу та вкрай тяжкі і незворотні дихально-циркуляційні розлади, недостатність кровообігу прогресувала, що призвело до смерті.