

РЕФЕРАТ

Звіт про НДР: 69 с., 9 таблиць, 2 додатки

ЗАКРИТА ПОЄДНАНА АБДОМІНАЛЬНА ТРАВМА, ОПЕРАТИВНІ ВТРУЧАННЯ

Об'єкт дослідження – 808 хворих оперованих з приводу ЗПАТ

Мета роботи – порівняльна характеристика методів оперативних втручань у хворих основної (384) та порівняльної групи (424)

Визначені критерії розподілу хірургічного лікування при ЗПАТ за обсягом.

Мінімальний обсяг включав дренування плевральної порожнини, пневматичну стабілізацію клапанного перелому ребер, тампонаду паренхімних органів і черевної порожнини, гемостатичні шви, щипці Ганца або простий АЗФ для стиснення заднього півкільця таза з метою зупинки кровотечі і скелетне витягання. Ці маніпуляції виконували при 'несприятливому'^a прогнозі першого періоду ТХ першим етапом технології 'damage control'^a.

Скорочений обсяг хірургічного лікування постраждалих із ЗПАТ – видалення органів (селезінки, нирки), зашивання паренхімних і порожнистих органів, екстраплевральна фіксація флотуючого перелому ребер, АЗФ на таз і кінцівки без репозиції відламків – застосовували при 'сумнівному'^a прогнозі першого періоду ТХ.

Повний обсяг операційних втручань виконували при 'сприятливому'^a прогнозі першого періоду ТХ і він передбачав хірургічну корекцію пошкоджень і маніпуляції для запобігання раннім і пізнім ускладненням: органозберігальні операції на паренхімних органах, резекцію порожнистих органів з анастомозом, інтрамедулярний остеосинтез флотуючих переломів ребер, МОС переломів кісток таза і кінцівок із репозицією відламків.