

Міністерство охорони здоров'я України
Національна академія медичних наук України
ВГО "Асоціація хірургів України"
ДУ "Національний інститут хірургії та трансплантології імені О. О. Шалімова" НАМН України

УХІІІ З'ЇЗД ХІРУРГІВ УКРАЇНИ

ЗБІРНИК НАУКОВИХ РОБІТ

Київ
"Клінічна хірургія"
2015

**Затверджено та рекомендовано до друку
Президією Правління ВГО “Асоціація хірургів України”
28 квітня 2015 р., протокол № 4**

Редакційна колегія:

О. Ю. Усенко, М. В. Костилов, О. М. Литвиненко, П. О. Шкарбан, С. А. Андреещев

Рецензенти:

А. В. Габріелян, С. П. Галич, С. О. Гур'єв, Р. О. Заграб'ян, А. Є. Коваленко,
Г. П. Козинец, В. М. Копчак, О. Г. Котенко, Д. Ю. Кривченя,
А. С. Лаврик, М. Ю. Ничитайло, П. І. Нікульніков

Відповідальний за випуск

М. Ю. Ничитайло

Видано в авторській редакції.

Відповідальність за зміст та дані, наведені в роботах,
несе автор.

XXIII з'їзд хірургів України [Електронний ресурс]: 3б. наук робіт. — Електрон. дан. (80 min 700 MB). — Київ, Клін. хірургія, 2015. — 1 електрон. опт. диск (CD—ROM). — Систем. вимоги: Pentium ; 2 MB RAM ; Windows XP, 7, 8, 10 ; Adobe Acrobat Reader. — Назва з контейнеар.

У збірнику наукових робіт узагальнено досягнення сучасної науки і практики в галузі хірургії. Наведено методи лікування вогнепальних ушкоджень, сучасні технології хірургічної корекції патології органів травлення, серцево-судинних захворювань, опіків, проблеми пластичної, дитячої, бариатричної та ендокринної хірургії, широко висвітлені питання ургентної хірургії та післяопераційних ускладнень й трансплантології, та ін.

Для широкого кола лікарів-хірургів, наукових працівників, студентів медичних вузів.

бом, в двох случаях лапароскопическая холецистэктомия, в четырех случаях производилась электрокоагуляция поверхностных ран селезенки, в двух случаях ушивание ран желудка, и в 9 случаях ушивание ран толстой и тонкой кишки. В 116 случаях в процессе лапароскопии ввиду выявления значительных повреждений органов брюшной полости произведена конверсия. После лапароскопических операций летальность составила 3%. После лапаротомных операций летальность составила 8%.

Выводы

Применение современного лечебно—диагностического алгоритма позволяет определить степень повреждения органов брюшной полости и в 20% случаях избегать оперативного лечения, а в 39% случаев произвести лапароскопические операции, что снизило летальность у больных с политравмой до 3%.

ДОСВІД НАДАННЯ КВАЛІФІКОВАНОЇ ХІРУРГІЧНОЇ ДОПОМОГИ ПОРАНЕНИМ В АНТИТЕРОРИСТИЧНІЙ ОПЕРАЦІЇ В УМОВАХ 59 ВІЙСЬКОВОГО МОБІЛЬНОГО ГОСПІТАЛЮ

Гуменюк К. В.

Військово—медичний клінічний центр Центрального регіону, м. Вінниця

Сьогодні, коли минув рік з дня окупації Росією українського Криму, після чого нею була розв'язана гібридна війна на Сході України, ми всі є свідками жаклих поранень та важких втрат серед військовослужбовців, правоохоронців, добровольців та цивільного населення від сучасної вогнепальної зброї. Наявність мінно—вибухових та вогнепальних поранень, їх балістичні особливості з формуванням складної топографії ранового каналу, вплинули на характер та структуру цих уражень. Скорочення етапів надання медичної допомоги, швидка евакуація поранених на етап кваліфікованої допомоги до військових мобільних госпіталів є дійсністю сьогодення та світовим стандартом.

Мета провести аналіз та структуру вогнепальних поранень та оцінити тактику хірургічного лікування поранених на другому рівні медичної допомоги в умовах мобільного госпіталю.

Протягом 7 місяців 2014 року у 59 ВМГ в хірургічному відділенні було проліковано — 1214 пацієнтів. Вік становив від 18 до 62 років. Військовослужбовців ЗС України — 981 (81%), офіцерів — 194 (16%), військовослужбовців інших силових відомств — 30 (2%), цивільних — 9 (1%). Після проведення медичного сортування, протишокових заходів та клініко—лабораторного та інструментального обстеження було прооперовано — 913 (75%) пацієнтів. В роботі чітко виконували тактику контролю ушкоджень (damage control) та вказівки з воєнно—польової хірургії з швидкою доставкою поранених на третій рівень медичної допомоги.

Складних операцій виконано — 280 (31,6%), простих — 633 (69%). Бойові травми становили — 716 (78,5%), не бойові — 197 (21,5%). Вогнепальних поранень становило — 579 (81%), мінно—вибухові — 137 (19%). Серед поранених по локалізації, поранення голови та щелепно—лицьової ділянки — 116 (16%), поранення грудної клітки — 18 (3%), черевної порожнини — 90 (13%), верхніх кінцівок — 211 (29%), нижніх — 281 (39%). Ампутацій виконано — 4 (0,5%). По формі роньового каналу

наскрізні поранення становили — 14,7%, дотичні — 2,5%, сліпі — 82,8%. Після проведених оперативних втручань та лікування — 855 (70,4%) пацієнтів протягом перших трьох діб були переведені авіаційним та автомобільним транспортом на третій рівень спеціалізованої медичної допомоги. Були виписані з госпіталю — 309 (25,5%), 50 (4,1%) отримали відпустку за станом здоров'я. Серед ускладнень в післяопераційному періоді у 12 (1,7%) поранених відмічені кровотечі з вогнепальних ран, що потребувало повторної ПХО, у 3 (0,4%) редренування плевральної порожнини, 1 (0,2%) релапаротомія з приводу внутрішньочеревної кровотечі. Летальних випадків не було.

Висновки

Вогнепальні осколкові та кульові поранення переважають над іншими ураженнями і становлять — 579 (81%). По локалізації найбільш часто мають місце пошкодження нижніх кінцівок — 281(39%) та верхніх — 211 (29%) з перевагою сліпих — 82,8% поранень. Наявність якісного бронежилету захищає органи грудної та черевної порожнини від важких поранень. На етапі кваліфікованої медичної допомоги, чітке дотримання тактики (damage control) та вказівок з воєнно—польової хірургії з швидкою доставкою поранених авіаційним транспортом на третій рівень медичної допомоги є найбільш ефективною у порятунку поранених.

ОКАЗАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПОСТРАДАВШИМ ВО ВРЕМЯ МАССОВЫХ БЕСПОРЯДКОВ 2 МАЯ 2014 ГОДА В Г. ОДЕССА

Каштальян М. А., Гайдаржи И. Т., Тымчук О. Б.

**Военно—медицинский клинический центр Южного региона, г. Одесса,
Одесский национальный медицинский университет**

Нестабильная социально—экономическая ситуация в стране обуславливает рост напряженности в обществе, способствует развитию массовых беспорядков, что ставит перед медицинской службой новые вызовы.

Цель исследования. Проанализировать результаты работы медицинских учреждений города при ликвидации последствий массовых беспорядков 2 мая 2014 года.

Всего во время массовых беспорядков в г. Одесса 2 мая 2014 г за медицинской помощью обратились 246 пострадавших. Из них стационарную помощь оказано 101 травмированным, из них мужчин 95, женщин 6, возраст от 17 до 73 лет. Амбулаторно оказана медицинская помощь 145 пострадавшим, мужчин 137, женщин — 8. В ВМКЦ Южного региона доставлено 48 пострадавших, из них 28 находилось на стационарном лечении, 20 оказана помощь амбулаторно. В ГКБ №1 г. Одесса поступило 83 раненых, стационарных — 29, амбулаторных — 54. В ГКБ № 9 (городской токсикологический центр) направлено 18 травмированных, на стационарном лечении находилось 8 пациентов, амбулаторно помощь оказана 10. ГКБ № 10 (ожоговый центр) г. Одесса: 12 пострадавшим оказана стационарная помощь; 24 травмированным помощь оказана амбулаторно; ГКБ № 11 г. Одесса: 20 пациентов остались на стационарном лечении, 38 раненым оказана помощь амбулаторно.

У всех пострадавших травмы комбинированные, основными травмирующими агентами были: падение с высоты; воздействие внешних физических факторов, термическая травма, отравление продуктами горения; огнестрельные ранения.

ЗМІСТ

3 – 35	Вогнепальні ушкодження, пов'язані з воєнними діями
36 – 222	Сучасні технології хірургічної корекції патології органів травлення
223 – 264	Комбустіологія та пластична хірургія
265 – 356	Хірургія серця та судин
357 – 492	Дитяча хірургія
493 – 530	Трансплантологія
531 – 562	Баріатрична та метаболічна хірургія
563 – 615	Ендокринна хірургія
616 – 728	Проблеми ургентної хірургії та післяопераційних ускладнень
729 – 755	Додатково