

ПОЛИСИСТЕМНАЯ ТРАВМА НА ФОНЕ ЭКЗОГЕННЫХ ИНТОКСИКАЦИЙ, КАК ПРОБЛЕМА ХИРУРГИИ ПОВРЕЖДЕНИЙ.

С.Е. Гурьев, В.Ю. Кузьмин, Н.В. Гуселетова

Украинский научно-практический центр экстренной медицинской помощи и
медицины катастроф

В клинической практике хирургии повреждений отмечается постоянное увеличение количества и удельного веса пострадавших с полисистемными повреждениями (ПСП) на фоне экзогенных интоксикаций (ЭИ), наличие которых существенно влияет на течение и исход травматического процесса (ТП). В тоже время, проблема комбинированных механико-токсических ПСП остается практически неизученной, как в клинико-эпидемиологическом, так и в лечебно-диагностическом аспектах (проводились только достаточно ограниченные исследования, посвященные влиянию алкоголя на ТП).

Нами изучено и подвергнуто анализу 462 случая комбинации ПСП и ЭИ, что составляет 62% пострадавших с ПСП, из них 88% составляла алкогольная интоксикация (АИ), 6% - наркотическая интоксикация (НИ), в 6% случаев интоксикационный агент был неустановлен.

В клинико-эпидемиологической характеристике ПСП на фоне ЭИ отмечается выраженная и достоверная девиация распределения в сторону мужского пола (76,2%) за счет массива пострадавших с АИ (88,5%), в тоже время достоверной девиации массива в других группах интоксикаций не выявлено.

В общем массиве исследования преобладают лица в возрасте 21-40 лет, при этом в массиве с НИ – 20-30 лет.

Механизмом возникновения травмы в 20,5% случаев являлось падение, в 26,5% - прямой удар. Среди видов травматизма преобладали бытовой, криминальный и дорожно-транспортный травматизм. В сравнительном аспекте в массиве изучения удельный вес пострадавших вследствие прямого удара, криминальных действиях и ДТП значительно выше чем в общем массиве пострадавших с ПСП.

В клинико-нозологической структуре массива пострадавших с ПСП на фоне ЭИ имеют место некоторые отличия от общего массива исследования, которые выражаются в увеличении удельного веса нозологических форм с краниальным характером повреждения, а также открытых торакоабдоминальных травм, что обусловлено особенностями травмогенеза у данного контингента пострадавших.

Установлены особенности клинических манифестаций ПСП у пострадавших с ЭИ, которые определяются тем, что влияние токсических веществ на проявление повреждений извращают имеющуюся клиническую картину, снижают интенсивность их проявления (при абдоминальной травме) или симулируют синдромальные признаки (при краниальных повреждениях), вследствие чего требуется проведения более тщательной дифференциальной диагностики у данной категории пострадавших.

В целом, у пострадавших с ПСП на фоне ЭИ отмечается феномен несоответствия в первые сутки травматической болезни: показатель стандартизованной системы оценки (ССО) тяжести состояния пострадавшего не соответствует ССО тяжести повреждения, причем последний показатель выше. Это указывает на определенную «псевдопротекторную роль» токсических агентов. Поэтому в ССО тяжести повреждения у данного контингента пострадавших необходимо увеличивать значение показателей на 30% и выше.

Вышеизложенное определяет целесообразность и необходимость большего использования разнообразных объективных методов диагностики у пострадавших с ПСП на фоне ЭИ.

В процессе оказания экстренной медицинской помощи пострадавшим с ПСП на фоне ЭИ необходимо проведение комплексных дезинтоксикационных и оперативных мероприятий, с учетом особенностей характера действия токсических агентов и наличия хронической интоксикации.