

сечової системи у дітей на тлі сольового дизметаболізму в групах порівняння. В дослідженні прийняли участь 33 дитини віком від 6 до 18 рр., хворі на рекурентну інфекцію сечової системи в стадію загострення. За тривалістю застосування комбінованого фітоцитрату дітей було поділено на 2 групи: I (n=17) – отримували засіб в комплексній терапії ІСС протягом 1 місяця, II (n=16) – також отримували фітоцитратний засіб в комплексній терапії протягом 1 місяця, але продовжили його прийом у цілях профілактики ІСС ще наступні 2 місяці у переривчастому режимі по 10 днів.

Результати дослідження довели ефективність застосування комбінованого фітоцитрату у комплексній терапії рекурентної ІСС у дітей на тлі сольового дизметаболізму. Застосування зазначеного засобу призводило до нормалізації показників транспорту солей у 82 % (27/33) пацієнтів (p<0,05) вже після 1-го місяця терапії й знижувало ризик реінфекції в 18 разів: OR = 4,25 ± 0,65 при 95% ДІ [1,18;15,3] – до терапії та OR = 0,235 ± 0,65 [0,066;0,846] - після першого місяця терапії, (p<0,001). Пролонгований переривчастий прийом препарату протягом наступних 2-х місяців зменшував ризик повторних епізодів інфекції сечової системи в 3,5 рази: OR = 1,88 ± 0,9 [0,302;11,73] - у разі вибору 1-місячного курсу терапії; та OR= 0,53 ± 0,83 [0,085;3,3], p<0,05 – у результаті профілактичного застосування комбінованого фітоцитрату.

Ключові слова: рекурентна інфекція сечової системи, діти, мінеральний дизметаболізм, комбінований фітоцитратний комплекс.

Стаття надійшла 28.08.2019 р.

рекурентної інфекції мочевої системи у дітей на фоні сольового дизметаболізму в групах порівняння. В дослідженні прийняли участь 33 ребенка в візасте от 6 до 18 лет с рекурентной инфекцией мочевої системы в стадию обострения. Пациенты I группы (n = 17) – получали комбинированный фиточитрат в комплексной терапии в течение 1 месяца, II группы (n = 16) – также получали фиточитратное средство с целью терапии в течение 1 месяца, но продолжили его прием в целях профилактики повторного эпизода еще 2 месяца в прерывистом режиме по 10 дней.

Применение указанного средства приводило к нормализации показателей транспорта солей в 82% (27/33) пациентов (p <0,05) уже после 1-го месяца терапии и снижало риск реинфекции в 18 раз: OR = 4,25 ± 0,65 при 95% ДИ [1,18; 15,3] – до терапии и OR = 0,235 ± 0,65 [0,066; 0,846] - после первого месяца терапии (p<0,001). Пролонгированный прерывистый прием препарата в течение следующих 2-х месяцев уменьшал риск повторных эпизодов в 3,5 раза: OR = 1,88 ± 0,9 [0,302; 11,73] - в случае выбора 1-месячного курса терапии и OR = 0,53 ± 0,83 [0,085; 3,3], p <0,05 - в результате профилактического применения комбинированного фиточитрата.

Ключевые слова: рекуррентная инфекция мочевої системы, дети, минеральный дизметаболизм, комбинированный фиточитратный комплекс.

Рецензент Похилько В.І.

DOI 10.26724/2079-8334-2020-3-73-21-26

UDC 616.718.41-001.514-08-035-089.2

V.V. Burluka, N.L. Ankin¹, V.N. Denisenko, M.A. Maksymenko², K.V. Shepitko³

Ukrainian Military Medical Academy, Kyiv

¹Shupyk National Medical Academy of Postgraduate Education, Kyiv

²State Institution "Ukrainian Scientific and Practical Center for Emergency Care and Disaster Medicine, MOH of Ukraine", Kyiv

³Ukrainian Medical Stomatological Academy, Poltava

CHOICE OF TERMS FOR SURGICAL TREATMENT OF UNSTABLE PELVIC RING IN VICTIMS WITH POLYTRAUMA BASED ON ANATOMY-FUNCTIONAL ASSESSMENT OF THE TRAUMA SEVERITY

e-mail: byrvv66@gmail.com

The purpose of the work was to improve the results in patients with unstable pelvic injuries in polytrauma. The study of integral rheography indices of the body was performed and some laboratory blood parameters in 137 patients with unstable pelvic injuries in polytrauma (UPIP) were studied. The victims had unstable pelvic injuries, namely types B and C according to the international classification of AO (M. Tile, 1995). Rotationally unstable fractures (type B) were observed in 101 (73.72%) cases, vertically unstable (type C) - in 36 (26.28%). It has been scientifically substantiated that the severity of anatomical injuries and the prediction of the condition for patients with UPIP upon admission should be more informatively assessed using the ATS scale (statistical significance - 89.29%). Surgical interventions on the pelvic bones in case of mild and severe trauma are possible from the 5th-7th days of traumatic disease, with extremely severe trauma - from 10-14 days of TC with a favorable prognosis, which was determined taking into account the indices of integral body rheography.

Keywords: polytrauma, unstable pelvic injuries, integral rheography.

The work is a fragment of the research project "Розробити систему оцінки тяжкості бойової хірургічної травми. To develop a system for assessing the severity of combat surgical trauma", state registration No. 0116U007313.

The high percentage of mortality (up to 70%), complications (up to 80%), disability (up to 68%) permits to consider the problem of treatment in victims with unstable pelvic injuries with polytrauma to be one of the most relevant in modern traumatology and surgery [5].

Tactics of treating victims with unstable pelvic injuries in polytrauma should be differentiated and depend on the injury severity and the prognosis of the traumatic disease (TD) clinical course, the nature of the combined injury, TD period, type of post-traumatic pelvic ring instability, nature of pelvic injuries [1, 6]. The injury rate of traditional surgical methods of treatment in pelvic bone injuries, the severity of other anatomical areas' injuries, the combined trauma of the pelvic organs encourages to avoid early restoration