

ЛІКУВАННЯ ПОСТРАЖДАЛИХ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ З ДЕФЕКТАМИ ПОКРИВНИХ ТКАНИН В УМОВАХ ПРИФРОНТОВОГО ШПИТАЛЮ

Пономаренко О. В.¹, Ткачук Д. В.^{1,2}

1 – Запорізький державний медико-фармацевтичний університет, м. Запоріжжя, Україна

2 – Запорізький військовий госпіталь, м. Запоріжжя, Україна

Мета: поліпшити діагностику та ефективність лікування пацієнтів, які постраждали від вогнепальних поранень покривних тканин кінцівок.

Матеріали та методи. На базі хірургічного відділення Запорізького військового госпіталю (м. Запоріжжя, Україна) проведено лікування 60 поранених з поліструктурними ушкодженнями покривних тканин кінцівок. Поєднані та комбіновані травми були у 19 (32 %) пацієнтів, ізольовані ушкодження – 41 (68 %). В усіх пацієнтів виконали рентгенографію і комп'ютерну томографію ушкоджених кінцівок. Ультразвукове дослідження (УЗД) судин з кольоровим картуванням було проведено у 48 (77 %) поранених, з яких у 34 випадках був відсутній пульс у дистальних відділах магістральних судин, що слугувало підозрою щодо їхнього ушкодження.

Результати та обговорення. За даними УЗД, серед 34 поранених з клінічними даними щодо пошкодження магістральних судин нижніх кінцівок, у 8 випадках був виявлена відсутність магістрального кровотоку. Серед цих 8 пацієнтів у 7 (87,5 %) осіб інтраопераційно підтвердилося ушкодження магістральних артерій. В одного пораненого з відсутнім периферійним пульсом, у якого УЗД виявило магістральний кровотік на артеріях стопи, інтраопераційно діагностовано крайове ушкодження поверхневої стегнової артерії (хибнонегативний результат УЗД діагностики ушкоджень магістральних судин склав 12,5 %). Швидкість, безпечність та доступність УЗД підвищують шанси на збереження кінцівки у таких поранених.

Усім пацієнтам із ушкодженнями магістральних судин було виконано первинну ревазуляризацію з використанням автовенонних кондуїтів. Важливим аспектом досягнення оптимальних результатів лікування є оперативне втручання з видалення нежиттєздатних тканин. Накладання апарату зовнішньої фіксації є обов'язковим при переломах великих трубчастих кісток. Це, зокрема, необхідно для запобігання травмуванню пошкоджених м'яких тканин кінцівок. Виконували раннє закриття дефектів покривних тканин у 23 (38 %) поранених, що скорочує терміни загоєння ран. У нашому дослідженні ми застосували NPWP-терапію у 5 (8 %) пацієнтів, накладаючи апарат на другу добу після операції. Тактика застосування кількох сеансів терапії негативним тиском пришвидшує підготовку поранених до пластичного закриття дефектів покривних тканин.

Висновки. Поряд зі стандартними методами діагностики, УЗД судин з кольоровим картуванням є чутливим методом щодо визначення ушкоджень магістральних судин. Підвищення ефективності лікування військовослужбовців з вогнепальними пораненнями, які супроводжуються ушкодженнями великих масивів покривних тканин і кісток, досягається шляхом комплексного застосування апарату зовнішньої фіксації, NPWP-терапії та ранньої пластики раньових поверхонь.

ВЗАЄМОЗВ'ЯЗОК СТОМАТОЛОГІЧНОЇ ТА КОМОРБІДНОЇ ПАТОЛОГІЇ У ДІТЕЙ, ЯКІ ПРОЖИВАЮТЬ НА ЕКОЛОГІЧНО НЕСПРИЯТЛИВИХ ТЕРИТОРІЯХ

Попович З. Б., Чубій І. З., Ковалишин Х. В., Лейбюк Л. В., Василюк А. А.

Івано-Франківський національний медичний університет, м. Івано-Франківськ, Україна

В Україні стоматологічні захворювання належать до найбільш поширених. Причини високої поширеності захворювань та їхній зв'язок з соматичною патологією та екологічними умовами проживання вивчаються в Івано-Франківському національному медичному університеті впродовж тривалого часу. Івано-Франківщина характеризується низьким вмістом фтору (0,2-0,6 мг/л при нормі 0,8-1,2 мг/л) та йоду (0,004 мг/дм³ при нормі 0,1-2,5 мг/дм³) у питній воді та ґрунтах, що сприяє високому рівню стоматологічних захворювань, а в деяких районах до цих чинників приєднується токсичний вплив важких металів та інших ксенобіотиків як природного, так і техногенного походження.

Мета: вивчення взаємозв'язку стоматологічної та соматичної захворюваності у дітей, що проживають у екологічно несприятливій місцевості.

Матеріали та методи. З метою вивчення рівня стоматологічної захворюваності та взаємозв'язку з соматичною патологією нами оглянуто 673 дітей, які проживають на Прикарпатті. Оцінку захворюваності проводили відповідно до рекомендацій ВООЗ. Під час роботи склали «екологічну карту» області з урахуванням природних та антропогенних чинників, та карту стоматологічної та соматичної захворюваності, яку умовно наклали на «екологічну» карту.

Результати та обговорення. Під час огляду дітей ми виявили високий рівень стоматологічних захворювань, який склав до 93,5 %. У 15-річних дітей поширеність карієсу становила 89,8 %. Захворювання тканин пародонта виявили у 72,3 % обстежених, системну гіпоплазію емалі – у 36,4 %. У багатьох дітей було поєднання декількох видів патології – захворювання твердих тканин зубів та ортодонтична патологія, молярно-різцева гіпомінералізація та захворювання тканин пародонта, захворювання твердих тканин зубів та слизової оболонки порожнини рота. Більшість оглянутих дітей мають соматичну патологію – захворювання щитоподібної залози, захворювання органів дихання, шлунково-кишкового тракту (за даними медичних карт). За наявності соматичної патології спостерігався активний, швидкоплинний перебіг стоматологічних захворювань, множинний карієс, швидке прогресування захворювань тканин пародонту, поєднання декількох видів стоматологічної патології.

Висновки. За результатами дослідження виявлено взаємозв'язок та взаємообтяжувальний вплив стоматологічних та соматичних захворювань у дітей різного віку. При розробці регіональних програм профілактики необхідно брати до уваги загальний стан здоров'я дітей та враховувати екологічні умови проживання.