

В.Д. Поярков, В.А. Данилов

КОРРЕКЦИЯ КРОВООБРАЩЕНИЯ ПРИ ЛЕЧЕНИИ СОЧЕТАННЫХ ТРАВМАТИЧЕСКИХ ПОВРЕЖДЕНИЙ КОНЕЧНОСТЕЙ

ГОУ ВПО «Томский военно-медицинский институт Росздрава» (г. Томск)

В патогенезе сочетанных повреждений основные нарушения происходят на уровне микроциркуляторного звена в виде тромбоокклюзии с развитием интерстициального отека. Выполнение в этих условиях стабильно-функционального остеосинтеза более чем в 70 % заканчивается неудовлетворительным результатом.

ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ

Оценить результаты проводимого комплексного лечения.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Нами была предложена и внедрена в практику методика хирургической терапии, предполагающая сочетанное использование ВАИ (внутриартериальных инфузий) и ДОП (декомпрессивной остеоперфорации) трубчатых костей конечностей.

РЕЗУЛЬТАТЫ

За период с 1999 по 2005 гг. данная методика была применена у 25 больных с сочетанными травмами, включающими переломы длинных трубчатых костей, отморожения кистей и стоп II – III ст. и синдром позиционного сдавления. ВАИ проводились через катетер, введенный в плечевую и бедренную артерии. ДОП подвергались бедро, голень, предплечье, фаланги пораженных пальцев кистей и стоп. Создание высокой концентрации лекарственных препаратов в зоне, максимально приближенной к очагу поражения, в сочетании с закрытой декомпрессией костно-фасциальных футляров значительно ускоряет восстановление регионарного и микроциркуляторного кровообращения. К 5 – 7 суткам нормализуется магистральный и тканевой кровоток, улучшается венозный отток, что подтверждается ангиографическими и реографическими исследованиями. За счет быстрого восстановления регионарного кровотока при ВАИ и ДОП создавались благоприятные условия для заживления ран, улучшения жизнеспособности тканей, сокращалось число осложнений, прежде всего гнойных, обеспечивались оптимальные условия для репаративных процессов.

Комплексное лечение пострадавших с указанной патологией позволило добиться достоверно более раннего сращения переломов, полного восстановления функции конечностей после операции, уменьшения числа гнойных осложнений.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Использование ВАИ при сочетанных травмах (отморожениях конечностей) в комплексе с декомпрессивной остеоперфорацией позволяет минимизировать начальные проявления деструктивного процесса, улучшить трофику и метаболизм, ускорить реадaptацию, а в некоторых случаях и сохранить анатомически и функционально полноценную конечность.

В.Д. Поярков, Н.Э. Куртсентов, И.В. Поярков, В.А. Данилов, С.А. Солдатов

ХИРУРГИЧЕСКАЯ ПРОФИЛАКТИКА ТРОМБОЭМБОЛИИ ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ (ТЭЛА) У БОЛЬНЫХ С ТРОМБОФЛЕБИТАМИ

ГОУ ВПО «Томский военно-медицинский институт Росздрава» (г. Томск)

ТЭЛА является общепризнанной проблемой современной медицины.

ЦЕЛЬ

Проанализировать имеющийся опыт профилактики ТЭЛА при оказании неотложной помощи у больных с тромбофлебитами.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Среди 1500 больных с тромбофлебитами конечностей выделили 4 группы пациентов с различными схемами профилактики ТЭЛА. Первая группа (1294 пациента; 86,3 %) с поверхностным и (или) глубо-