



ЗБІРНИК

**МАТЕРІАЛІВ КОНФЕРЕНЦІЇ
ФЕСТИВАЛЮ МОЛОДІЖНОЇ НАУКИ
«МЕДИЦИНА ТРЕТЬОГО ТИСЯЧОЛІТТЯ»
18-20 СІЧНЯ 2021 РОКУ**





УДК 61.061.3 (043.2)

ББК 61 (063)

*Медицина третього тисячоліття: Збірник тез міжвузівської конференції молодих вчених та студентів (Харків, 18-20 січня 2021р.)
Харків, 2021. – 574 с.*

Відповідальний за випуск проф. В.В. М'ясоєдов



даного контингенту пацієнтів, з формуванням шляхів корекції порушень та покращення якості життя пацієнтів.

Волков Ігор Ігорович

ПРОГНОЗ ПРИ ПОЛІТРАВМІ ТА ОСНОВНІ НАПРЯМКИ ЙОГО ПОКРАЩЕННЯ

Харків, Україна

Харківський національний медичний університет

Кафедра хірургії №2

Науковий керівник: к.мед.н Антонова Марина Сергіївна

Актуальність. Політравма – це патологічний процес, що розвивається внаслідок пошкоджень декількох анатомічних областей чи частин кінцівок, що супроводжуються порушенням життєвих функцій. Політравма як правило розвивається внаслідок автомобільних та залізничних аварій, падінь з висоти, виробничої травматизації. Особливостями політравми є складність її діагностики, висока летальність, наявність шоку, виникнення синдрому взаємного обтяження, великий відсоток інвалідизації. При цьому, пошкодження, що домінує, може впливати на клініку інших пошкоджень. Суміщення пошкоджень може призвести до несумісності терапії лікарськими препаратами. Лікування множинних пошкоджень умовно поділяють на такі періоди: реанімаційний, лікувальний, відновлювальний. Проблема оцінки якості допомоги хворим на політравму має важливе медичне й соціально-економічне значення.

Мета: оцінити вірогідність сприятливого прогнозу, визначити основні фактори, що впливають на структуру госпітальної летальності при політравмі, та їх рівні.

Матеріали та методи: було проведено дослідження 179 історій хвороби постраждалих із політравмою, що знаходились у реанімаційному відділенні ЦРБ м. Охтирка за період з 2017 по 2019 рік.

Результати: госпітальна летальність за досліджуваний період склала в середньому 21,8%. Максимальна кількість летальних випадків (76,9%) пов'язана з ДТП. У гострому періоді найчастіше летальні випадки наступали внаслідок



шоку та крововтрати (5 випадків, 12,8%), набряк головного мозку (8 випадків, 20,5%), в ранньому періоді: внаслідок синдрому поліорганної недостатності (14 випадків, 35,9%), інфекційних ускладнень (11 випадків, 28,2%), інших причин (1 випадок, 2,5%). Сприятливий прогноз мають 78,2 відсотків постраждалих. Їм вчасно були проведені протишокові заходи в повному обсязі на догоспітальному етапі, реанімаційні заходи, інфузійна терапія та терапія антибактеріальними засобами.

Висновки: дослідження матеріалів реанімаційного відділення дозволило встановити кількість випадків хворих із політравмою, значення сприятливого прогнозу (78,2%), основні фактори, що є причинами госпітальної летальності при політравмі та їх рівні. Для покращення прогнозу слід вдосконалювати організаційні та лікувально-діагностичні заходи при політравмі, проводити профілактику й лікування як ранніх, так і віддалених у часі ускладнень політравми. На догоспітальному етапі час, що відведений на надання невідкладної допомоги, має бути ефективно використаний з метою здійснення основних принципів реанімації при травмі.

Волкова Олена Олександрівна, Дьоміна Юлія Сергіївна

НАШ ДОСВІД ДІАГНОСТИКИ ТА ЛІКУВАННЯ ГОСТРИХ КРОВОТЕЧ ІЗ ВАРИКОЗНО РОЗШИРЕНИХ ВЕН СТРАВОХОДУ

Харків, Україна

Харківський національний медичний університет

Кафедра хірургії №2

Науковий керівник: к.мед.н., ас. Колесник В.П.

Актуальність теми: Актуальною проблемою сучасної хірургії є синдром портальної гіпертензії, який в 6,5% випадках ускладнюється гострою кровотечею із варикозно розширених вен стравоходу.

Мета: Ретроспективна оцінка методів діагностики та лікування гострих кровотеч із варикозно розширених вен стравоходу.

Матеріали та методи: Ретроспективно проаналізовано 19 історій хвороб хворих із синдромом портальної гіпертензії, який ускладнився гострою кровотечею із