

SCI-CONF.COM.UA

**MODERN PROBLEMS OF
SCIENCE, EDUCATION
AND SOCIETY**



**PROCEEDINGS OF III INTERNATIONAL
SCIENTIFIC AND PRACTICAL CONFERENCE
MAY 22-24, 2023**

**KYIV
2023**

MODERN PROBLEMS OF SCIENCE, EDUCATION AND SOCIETY

Proceedings of III International Scientific and Practical Conference

Kyiv, Ukraine

22-24 May 2023

Kyiv, Ukraine

2023

UDC 001.1

The 3rd International scientific and practical conference “Modern problems of science, education and society” (May 22-24, 2023) SPC “Sci-conf.com.ua”, Kyiv, Ukraine. 2023. 1522 p.

ISBN 978-966-8219-87-0

The recommended citation for this publication is:

Ivanov I. Analysis of the phaunistic composition of Ukraine // Modern problems of science, education and society. Proceedings of the 3rd International scientific and practical conference. SPC “Sci-conf.com.ua”. Kyiv, Ukraine. 2023. Pp. 21-27. URL: <https://sci-conf.com.ua/iii-mizhnarodna-naukovo-praktichna-konferentsiya-modern-problems-of-science-education-and-society-22-24-05-2023-kiyiv-ukrayina-arhiv/>.

Editor

Komarytskyy M.L.

Ph.D. in Economics, Associate Professor

Collection of scientific articles published is the scientific and practical publication, which contains scientific articles of students, graduate students, Candidates and Doctors of Sciences, research workers and practitioners from Europe, Ukraine and from neighbouring countries and beyond. The articles contain the study, reflecting the processes and changes in the structure of modern science. The collection of scientific articles is for students, postgraduate students, doctoral candidates, teachers, researchers, practitioners and people interested in the trends of modern science development.

e-mail: kyiv@sci-conf.com.ua

homepage: <https://sci-conf.com.ua>

©2023 Scientific Publishing Center “Sci-conf.com.ua” ®

©2023 Authors of the articles

ЗАСТОСУВАННЯ ТАКТИКИ «DAMAGE CONTROL» У ХВОРИХ НА АБДОМІНАЛЬНУ УРГЕНТНУ ПАТОЛОГІЮ

Гончаров Андрій Сергійовича

Аспірант кафедри хірургії № 2

Борисевич Валерія Денисівна

Здобувач вищої освіти 6 курсу, II медичного факультету

Гончарова Наталя Миколаївна

Доктор медичних наук, професор кафедри хірургії № 2

Харківський національний медичний університет

м. Харків, Україна

Актуальність. За останні два десятиліття тактика «damage control» стала стандартом медичної допомоги під час лікування пацієнтів із тяжкими фізіологічними порушеннями, які потребують хірургічного втручання. Тактика «damage control» - це не хірургічний маневр, а альтернативний спосіб лікування порівняно з первинною остаточною хірургічною допомогою.

Принципи «damage control» включають скорочену операцію для контролю крововтрати і забруднення в черевній порожнині, одночасне відновлення фізіологічних порушень, та остаточно хірургічне лікування на пізнішій стадії після відновлення загального стану хворого.

Цей підхід призвів до поліпшення виживаності пацієнтів із тяжкими травмами і шоком. Загальні хірурги швидкої та невідкладної допомоги регулярно застосовують тактику «damage control» у тяжко хворих пацієнтів в умовах, не пов'язаних із травмою.

Мета роботи: проаналізувати літературні джерела, які стосуються застосування тактики «damage control» у хірургічних хворих, з метою обґрунтування доцільності її застосування при лікуванні пацієнтів із ургентною патологією органів черевної порожнини.

Матеріали та методи. Проведено огляд літератури, з метою визначення загального розуміння застосування тактики «damage control», з акцентом на використання цієї стратегії у хворих на нетравматичну абдомінальну ургентну

патологію. Комплексний всебічний пошук проводився із застосуванням баз даних PubMed, MEDLINE і Embase, використовуючи такі ключові слова: «damage control», «ургентна патологія органів черевної порожнини», «екстрена хірургія».

Статті були відібрані за назвою та анотацією для її виявлення, в яких повідомлялося про клінічний досвід застосування тактики «damage control» у хворих на ургентні ускладнення, не пов'язані з травматичними пошкодженнями органів черевної порожнини.

Результати та їх обговорення. Лапаростомія є невід'ємним етапом у більшості пацієнтів із абдомінальною травмою, керованою за допомогою стратегії «damage control». Те ж саме має бути і при абдомінальних загальнохірургічних ургентних станах. Запалення тканин може безпосередньо перешкоджати остаточному закриттю без натягу і виникненню абдомінального компартмент-синдрому. Запальний процес, що розвивається, піддає цих пацієнтів високому ризику розвитку абдомінального компартмент-синдрому протягом наступних днів.

Стратегія застосування тактики «damage control» повинна застосовуватися до пацієнтів з найбільшим ризиком розвитку абдомінального компартмент-синдрому.

Індивідуальні особливості пацієнта, ступінь ушкодження тканин під час геморагічного та/або септичного шоку, характер патології (наприклад, тяжкий гострий панкреатит або вісцеральна обструкція), тяжкість фізіологічних наслідків, якість реанімації та лікування - усі ці фактори визначають загальний ризик. Для прийняття цього складного рішення необхідні подальші дослідження.

Нині є кілька технічних засобів, що дають змогу ефективно і дієво тимчасово закрити черевну порожнину. Ці пристрої забезпечують відносно простий контроль лапаростомічної рани між процедурами. Крім полегшення повторного відкриття, вони спрямовані на захист вмісту черевної порожнини від зовнішнього середовища (мінімізація бактеріального забруднення,

теплообміну і випаровування), дренажу черевної порожнини, мінімізацію гострих спайок між кишківником і черевною стінкою і запобігання розвитку абдомінального компартмент-синдрому.

Основні ускладнення, пов'язані з веденням відкритої черевної порожнини, - це інфекція, утворення нориць і нездатність домогтися фасціального закриття.

Усім цим ускладненням важко запобігти й усунути. Потенційно їх можна звести до мінімуму за допомогою розумного внутрішньовенного введення рідини, раннього ентерального харчування, стратегічно запланованого повернення до операційної, а також динамічного і постійного натягу фасціальних шарів .

Тактика «damage control» полегшує стратегію порятунку життя для тяжкохворих пацієнтів шляхом скороченої лапаротомії з подальшою повторною операцією для відтермінованого остаточного відновлення після фізіологічної реанімації.

Шестифазна стратегія аналогічна тій, що застосовується для пацієнтів із тяжкими травмами, хоча нетравматичні показання включають геморагічний або септичний шок. Існує мінімальна кількість доказів, що підтверджують користь від проведення реанімаційних заходів при загальних хірургічних екстрених ситуаціях у черевній порожнині. Тим не менш, ця концепція отримала широке визнання серед хірургів невідкладної допомоги, і видається логічним продовженням патофізіологічних принципів при травмі на кровотечу і сепсис .

Переваги цієї стратегії залежать від ретельного відбору пацієнтів. Тактика «damage control» застосовується за широким колом показань, але найчастіше за неконтрольованої кровотечі під час планової операції, кровотечі з ускладненої гастродуоденальної виразки, генералізованого перитоніту, гострої мезентеріальної ішемії та інших джерел внутрішньочеревного сепсису .

Висновки: Хірургічна тактика «damage control» застосовується в широкому діапазоні надзвичайних ситуацій у черевній порожнині та є дедалі найбільш визнаним способом порятунку життя хворих у невідкладній хірургії.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.

1. McArthur K, Krause C, Kwon E, Luo-Owen X, et al. Trauma and nontrauma damage-control laparotomy: The difference is delirium (data from the Eastern Association for the Surgery of Trauma SLEEP-TIME multicenter trial). *J Trauma Acute Care Surg.* 2021 Jul 1;91(1):100-107. <https://doi.org/10.1097/TA.0000000000003210> .
2. Harvin JA, Sharpe JP, Croce MA, Goodman MD, et al. Better understanding the utilization of damage control laparotomy: A multi-institutional quality improvement project. *J Trauma Acute Care Surg.* 2019 Jul;87(1):27-34. <https://doi.org/10.1097/TA.0000000000002288>.
3. Coccolini F, Roberts D, Ansaloni L, et al. The open abdomen in trauma and non-trauma patients: WSES guidelines. *World J Emerg Surg.* 2018, 13:7. <https://doi.org/10.1186/s13017-018-0167-4>.
4. Foster K, Yon J, Pelzl CE, et al. Six-year national study of damage control laparotomy and the effect of repeat re-exploration on rate of infectious complications. *Trauma Surgery & Acute Care Open.* 2021;6:e000706. <https://doi.org/10.1136/tsaco-2021-000706>.
5. Shabhay A, Shabhay Z, Chilonga K, Msuya D, et al. Standard urine collection bag as an improvised Bogotá bag as a temporary abdominal closure method in an open abdomen in preventing abdominal compartment syndrome. *Case Rep Surg.* 2021. 2021:6689000. <https://doi.org/10.1155/2021/6689000>.
6. Loftus TJ, Efron PA, Bala TM, Rosenthal MD, et al. The impact of standardized protocol implementation for surgical damage control and temporary abdominal closure after emergent laparotomy. *J Trauma Acute Care Surg.* 2019 Apr;86(4):670-678. <https://doi.org/10.1097/TA.0000000000002170>.