

SCI-CONF.COM.UA

**SCIENCE IN THE MODERN
WORLD: INNOVATIONS
AND CHALLENGES**



**PROCEEDINGS OF VI INTERNATIONAL
SCIENTIFIC AND PRACTICAL CONFERENCE
FEBRUARY 20-22, 2025**

**TORONTO
2025**

АНАЛІЗ ВИКОРИСТАННЯ ТИМЧАСОВИХ ШВІВ ТА ПЕРЕВ'ЯЗОК В ПОЛЬОВИХ УМОВАХ ПРИ ПОРАНЕННЯХ КІНЦІВОК

Приймак Д. В.

Здобувачка освіти 4 курсу

Харківський національний медичний університет

Науковий керівник:

Строєв М. Ю.

Асистент кафедри екстреної та невідкладної медичної допомоги,
ортопедії, травматології та протезування
Харківський національний медичний університет

Вступ./Introduction. Сьогодні однією з найактуальніших проблем на полі бою є надання невідкладної допомоги при пораненнях кінцівок, які складають значний відсоток бойових травм. Використання тимчасових швів і перев'язок сприяє стабілізації стану пацієнта до евакуації та остаточного хірургічного втручання, дозволяючи запобігти масивній крововтраті, некрозу тканин та інфекційним ускладненням.

Мета дослідження./Aim of the work. Оцінити ефективність тимчасових швів і перев'язок у військово-польових умовах при пораненнях кінцівок на основі аналізу клінічних випадків військовослужбовців, які перебувають на лікуванні в хірургічному стаціонарі.

Матеріали та методи./Materials and methods. Проаналізовано 24 історії хвороб військовослужбовців із вогнепальними та осколковими пораненнями кінцівок. Досліджували механізм травми, вид використаних швів та перев'язок, ступінь пошкодження тканин, рівень первинного інфікування, тривалість загоєння та необхідність повторних втручань.

Результати дослідження./Results of the work. Тимчасові шви застосовували у 10 пацієнтів (41,6%), переважно вузлові та неперервні на м'яких тканинах. У 6 випадках (25%) накладали судинні шви для відновлення кровотоку, з яких у 3 пацієнтів (12,5%) виникла необхідність у повторному втручанні через тромбоз та порушення кровообігу. Компресійні пов'язки

використовували у 8 випадках (33,3%), з них 5 пацієнтів (62,5%) не мали значних ускладнень, тоді як у 3 (37,5%) розвинувся crush-синдром, що потребував інтенсивної терапії. Інфекційні ускладнення виявлено у 5 пацієнтів (20,8%), у 3 з них діагностовано анаеробну інфекцію, що потребувала некректомії, у 2 – гнійні ураження з абсцесами та норицями. Середній рівень лейкоцитів у пацієнтів із неускладненими ранами становив $9,6 \pm 1,2 \times 10^9/\text{л}$, тоді як при гнійно-некротичних ускладненнях – $14,8 \pm 2,3 \times 10^9/\text{л}$, що свідчило про виражене запалення. У 7 пацієнтів (29,1%) виконано аутодермопластику, у 2 (8,3%) проведено вторинну ампутацію через критичне порушення кровопостачання та некроз кінцівки. Тривалість госпіталізації варіювалася від 7 до 24 днів, у середньому – 18 ± 4 дні. Пацієнти з тимчасовими судинними швами потребували довшого лікування (21 ± 5 днів), ніж ті, кому накладали лише шви на м'які тканини (14 ± 3 дні). Комбіноване використання судинних швів із компресійною перев'язкою виявилось найбільш ефективним, оскільки дозволяло зберегти життєздатність тканин, знизити ризик ускладнень і потребу в повторних хірургічних втручаннях. Використання лише компресійних пов'язок при масивних ураженнях судин було менш ефективним, що підтверджено розвитком crush-синдрому та випадками гіповолемічного шоку, які потребували термінової корекції.

Висновки./Conclusions. Дослідження підтвердило ефективність тимчасових швів і перев'язок у польових умовах. Найкращі результати отримані при комбінованому використанні судинних швів із компресійними перев'язками, що знижує ризик гіповолемічного шоку та покращує загальний прогноз лікування.