

## ВИКОРИСТАННЯ ШКАЛ ОЦІНКИ ТЯЖКОСТІ ПОШКОДЖЕНЬ ДЛЯ ОПТИМІЗАЦІЇ ОПЕРАТИВНОГО ЛІКУВАННЯ ПОСТРАЖДАЛИХ З ПОЛІТРАВМОЮ

Харківський національний медичний університет, кафедра екстреної та невідкладної медичної допомоги, ортопедії та травматології, м.Харків, Україна

Науковий керівник: д.мед.н., проф. Березка М.І.

В теперішній час не існує єдиної загальновизнаної класифікації пошкоджень при політравмі, єдиної шкали оцінки тяжкості і прогнозу. Шкали та методи оцінки тяжкості травми забезпечують: оцінку стану постраждалого на момент надходження до стаціонару і на етапах лікування, визначення тактики лікування; проведення медичного сортування постраждалих; можливість прогнозування перебігу травматичної хвороби та результату лікування; ідентифікацію травм для порівняльного аналізу результатів лікування постраждалих і зіставлення результатів наукових досліджень.

Критеріями, що використовуються при оцінці ступеню тяжкості травми, є прогностична і конструктивна обґрунтованість; ідентичність і єдність результатів, отриманих різними дослідниками; доступність інформації; простота у використанні.

В результаті проведеної нами порівняльної оцінки у шкали ISS виявлена найбільша ефективність при прогнозуванні результату в постраждалих із поєднаною травмою. При цьому чутливість шкали склала 0,92, специфічність - 0,89, вірне прогнозування результату - 93%.

На основі шкали ISS запропоновано наступну лікувальну тактику у постраждалих з множинними та поєднаними переломами кісток кінцівок: (1) у постраждалих з балом тяжкості <25 реалізується концепція „Early Total Care”; (2) у випадку множинної або поєднаної травми у постраждалих з нестабільним станом при балах тяжкості від 25 до 40 оптимальним є застосування концепції „хірургічної реанімації”; (3) у випадках політравми з тяжкістю >40 необхідно дотримуватися тактики „Damage Control Orthopedics”.