

**ОРГАНИЗАЦИЯ ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ СОСУДИСТЫХ
ПОВРЕЖДЕНИЙ В ОРГАНИЗАЦИЯХ ПЕРВИЧНОГО И ВТОРИЧНОГО
ЗВЕНА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ**

Ж.А. Кутуев

Ошский государственный университет

г. Ош, Кыргызская Республика

jkutuyev1987@mail.ru

Аннотация. Дана характеристика лечебно-диагностических мероприятий при сосудистой травме в организациях первичного и вторичного звена здравоохранения на основе анализа диагностики и лечения 574 пациентов с сосудистой травмой, лечившихся в сосудистом отделении Ошской межобластной объединенной клинической больницы и отделениях хирургии и травматологии Ошской городской клинической больницы за период 2011-2020 годы. Выяснены объем и характер оказания помощи пострадавшим с сосудистой травмой на месте получения травмы, в учреждениях первичного и вторичного звена здравоохранения. Выявлено, что на месте получения травмы абсолютному большинству пострадавших не оказывается полный объем первой медицинской помощи, в связи с чем возникает необходимость обучения широкого слоя населения правилам первой медицинской помощи. Разработана тактика диагностики и лечения сосудистой травмы в стационарах вторичного звена здравоохранения, Также указано, что необходимо разработать клинический протокол оказания помощи пострадавшим с сосудистой травмой на всех этапах медицинской службы.

Ключевые слова: Повреждения магистральных сосудов, этапное лечение, учреждения первичного и вторичного звена здравоохранения, лечебная и диагностическая тактика при сосудистой травме, реваскуляризация, обучение населения первой медицинской помощи.

**САЛАМАТТЫК САКТООНУН БИРИНЧИ ЖАНА ЭКИНЧИ
БАСКЫЧЫНЫН МЕКЕМЕЛЕРИНДЕ КАН ТАМЫР ЖАРАКАТТАРЫН
АНЫКТООНУ ЖАНА ДАРЫЛООНУ УЮШТУРУУ**

Ж.А. Кутуев

Ош мамлекеттик университети

Ош ш., Кыргыз Республикасы

Корутунду. Ош облустар аралык бириккен клиникалык ооруканасынын кан тамыр бөлүмүндө жана Ош шаардык клиникалык ооруканасынын хирургия жана травматология бөлүмдөрүндө кан тамыр травмасы менен дарыланган 574 бейтаптын дарттабуусун жана дарылоосун талдоонун негизинде саламаттык

сактоонун биринчи жана экинчи звеносунун мекемелеринде 2011-2020-жылдар аралыгындагы кан тамыр жаракатынын дарылоо-диагностикалык иш-чараларына мүнөздөмө берилген. Саламаттык сактоонун биринчи жана экинчи звеносундагы мекемелеринде кан тамыр жаракаты менен жабыркагандарга жардам көрсөтүүнүн көлөмү жана мүнөзү такталган. Жаракат алган жерде жабыркагандардын абсолюттук көпчүлүгүнө биринчи медициналык жардамдын толук көлөмү көрсөтүлбөгөндүгү аныкталды, буга байланыштуу калктын кеңири катмарын биринчи медициналык жардамдын эрежелерине үйрөтүү зарылдыгы келип чыгууда. Саламаттык сактоонун экинчи звеносундагы стационарларда кан тамыр жаракатын аныктоо жана дарылоо тактикасы иштелип чыкты. Ошондой эле медициналык кызматтын бардык этаптарында кан тамыр жаракаты менен жабыркагандарга жардам көрсөтүүнүн клиникалык протоколун иштеп чыгуу зарылдыгы белгиленген.

Негизги сөздөр: Негизги кан тамырлардын жабыркашы, этап менен дарылоо, саламаттык сактоонун биринчи жана экинчи звеносундагы мекемелер, кан тамыр жаракатынын дарылоо жана диагностикалык тактикасы, ревазуляризация, калкты биринчи медициналык жардамга окутуу.

ORGANIZATION OF DIAGNOSTICS AND TREATMENT OF VASCULAR INJURIES IN PRIMARY AND SECONDARY HEALTHCARE ORGANIZATIONS

Zh.A. Kutuev

Osh State University
Osh, Kyrgyz Republic

Abstract. The characteristics of therapeutic and diagnostic measures for vascular trauma in primary and secondary healthcare organizations are given based on the analysis of diagnosis and treatment of 574 patients with vascular trauma treated in the vascular department of the Osh Interregional Joint Clinical Hospital and the departments of surgery and traumatology of the Osh City Clinical Hospital for the period 2011-2020. The scope and nature of providing assistance to victims with vascular trauma at the place of injury, in primary and secondary health care facilities have been clarified. It was revealed that the absolute majority of victims are not provided with the full volume of first aid at the place of injury, and therefore there is a need to teach a wide segment of the population the rules of first aid. The tactics of diagnosis and treatment of vascular injury in secondary health care hospitals have been developed, it is also indicated that it is necessary to develop a clinical protocol for providing assistance to victims with vascular injury at all stages of the medical service.

Key words: Injuries of the main vessels, stage-by-stage treatment, institutions of primary and secondary health care, therapeutic and diagnostic tactics for vascular injury, revascularization, first aid training of the population.

Введение. Диагностика сосудистой травмы и оказание помощи пострадавшему – почти всегда экстренная ситуация, поэтому любая ошибка при данной патологии может стать роковой. Успех лечения зависит от быстроты оказания специализированной хирургической помощи.

Пострадавшие должны получать своевременную полноценную квалифицированную медицинскую помощь на всех этапах лечения: догоспитальном, неспециализированном и специализированном. Своевременно начатая борьба с шоком и кровопотерей, сокращение срока до начала оказания специализированной помощи, за счет правильной эвакуации пострадавшего, имеет огромное значение при оказании помощи [1-4].

По-разному решаются организационные вопросы, спорными остаются методы оказания первичной медицинской и общехирургической помощи раненым, не отработана тактика при декомпенсации кровообращения в результате кровопотери. Многие спорные вопросы неотложной хирургии повреждения сосудов ещё далеки от своего окончательного разрешения и требуют доработки и систематизации [1,3].

Встает острый вопрос о необходимости оказания квалифицированной врачебной помощи в стационарах первичной госпитализации («на месте») и своевременной транспортировки больного в специализированный стационар. Однако в силу нетранспортабельности тяжелых больных, особенно с сочетанной травмой, в том числе с травмой сосудов, и все большей узкой специализацией медицины остается проблематичным оказание своевременной специализированной ангиохирургической помощи пострадавшим [1,3,5].

Мы рассматриваем данную проблему не с позиции узкого специалиста – сосудистого хирурга, а с позиции

организации работы общего хирурга и травматолога при повреждениях сосудов, который оказывает экстренную хирургическую помощь на первичном и вторичном звене здравоохранения. Здесь своевременность и полноценность оказанной хирургической помощи пострадавшему во многом и определяет его судьбу.

Овладение основой организации и техники сосудистой хирургии общими хирургами, на наш взгляд, является требованием современной быстроменяющейся медицины, ибо травматизм занимает по уровню инвалидности и смертности второе место после сердечно-сосудистых заболеваний [6].

Целью работы заключается в разработке организационно-тактических рекомендаций учреждениям первичного и вторичного звена здравоохранения.

Материалы и методы исследования. Нами были проанализированы 574 истории болезни пострадавших с различными повреждениями сосудов, лечившихся в сосудистом отделении Ошской межобластной объединенной клинической больницы, а также в хирургическом и травматологическом отделениях Ошской городской клинической больницы за 2011-2020 гг. Из них абсолютное большинство составляли мужчины – 526 (91,6%), а женщин было 48 (8,4%). Большинство пострадавших были лица молодого, трудоспособного возраста – от 18 до 50 лет – 478 (83,3%). Такая картина травматических повреждений сосудов подтверждает, что данное обстоятельство затрагивает еще социально-экономическую проблему общества.

По времени поступления в стационар не все пострадавшие, хотя большинство из них (427 - 74,4%), поступили в стационар до 6 часов от момента получения травмы, что имеет важное прогностическое значение.

По локализациям ранений, сосудистые ранения были, в основном, в конечностях (521 – 90,8%). Остальные: ножевое ранение шеи с повреждением яремной вены и сосудов щитовидной железы – у 9 (1,6%); ножевое ранение грудной клетки с повреждением межреберных сосудов – у 25 (4,3%) пострадавших, ранения живота – у 12 и ранения паховой области – у 7 человек.

Результаты и их обсуждения. Основной доктриной неотложной медицинской помощи является максимальное сокращение этапов и сроков оказания всех видов хирургической помощи и максимально возможное приближение специализированной помощи к пациентам.

Пострадавших с сосудистой травмой доставляют в ближайшее медицинское учреждение, не всегда располагающее квалифицированными кадрами, необходимым оснащением и оборудованием. Кроме того, пострадавший с повреждением магистральных сосудов нуждается в постоянном врачебном контроле до и после восстановления кровотока, а острая кровопотеря, анемия, шок, ишемия конечности или органа, часто сопровождающие травму сосудов, требует незамедлительного проведения интенсивной терапии или реанимационных мероприятий именно в том лечебном учреждении, куда больной был доставлен. В связи с этим, лечение большинства из них осуществляются хирургами общего профиля, не имеющими специальной подготовки по сосудистой хирургии, и только часть пострадавших поступают в сосудистые отделения. Поэтому результаты лечения больных с повреждениями сосудов оставляют желать много лучшего.

Абсолютное большинство пострадавших - 555 человек (96,7%) до прибытия медицинского работника на место получения травмы или доставки

пострадавших в медицинское учреждение, почти никакой медицинской помощи не получали. При этом кровотечение было остановлено кое-как подручными средствами (ремень, бинт, резиновая полоска, твердая ткань, веревка и т.д.), а поврежденное место (в основном, конечности) были завернуты в какой-нибудь тканевой материал и в таком состоянии пострадавших привозили в стационар.

При обращении пострадавших в медицинские учреждения первичного и вторичного звена пострадавшим была оказана первая медицинская помощь в виде временной остановки кровотечения, первичной хирургической обработки (ПХО) ран, в некоторых случаях - перевязки и лигирования сосудов, введения обезболивающих средств, трансфузионной терапии для стабилизации гемодинамических показателей, после чего всех пострадавших с повреждениями магистральных сосудов немедленно отправляли в специализированные сосудистые отделения стационаров третичного звена здравоохранения.

Заключение. Следует сказать, что было бы оптимальным решением проблемы, когда пострадавшие с сосудистой травмой доставлялись прямо в специализированное сосудистое отделение многопрофильной больницы в течение первых 6 часов после получения травмы. Такое положение возможно только в городах Бишкек и Ош, и при четкой правильной организации всех этапов медицинской эвакуации пострадавших.

Предусмотреть целесообразность при каждом случае вызова «узкого» специалиста к пострадавшему или эвакуации пострадавшего «на себя» в зависимости от тяжести и транспортабельности пострадавшего с учетом системы «damage control» (контроль повреждений).

В настоящее время необходимо разработать клинический протокол оказания помощи пострадавшим с

сосудистой травмой на всех этапах лечебно-диагностической службы.

Литература

1. Гончаров А.В., Самохвалов И.М., Суворов В.В., Маркевич В.Ю., Пичугин А.А., Петров А.Н. Проблемы этапного лечения пострадавших с тяжелыми сочетанными травмами в условиях региональной травмосистемы. *Политравма*. 2017;4:6-15.
2. Макарова Н.П., Ермолаев В.Л., Козлова М.А., Хмельникер С.М., Лобут О.А., Шушарина В.В. Повреждения магистральных кровеносных сосудов. Эволюция неотложной ангиотравматологической помощи на Среднем Урале. *Вестник Уральской медицинской академической науки*. 2010;3:73-78.
3. Усманов Б.С., Исмаилов Ж.Т., Дадабоев Х.Р. Хирургическая тактика при травмах сосудов конечностей. *Вестник экстренной медицины*. 2010;2:46-50.
4. Alarhayem AQ, Cohn SM, Cantu-Nunez O, Eastridge BJ, Rasmussen TE. Impact of time to repair on outcomes in patients with lower extremity arterial injuries. *J. Vasc. Surg.* 2019;69(5): 1519–1523. <https://doi.org/10.1016/j.jvs.2018.07.075>
5. Хрупкин В.И., Писаренко Л.В., Савостьянов В.В. Современные методы диагностики при этапном лечении боевых огнестрельных ранений. *Военно-медицинский журнал*. 2006;1:34-40.
6. Калиев М.Т., Иманкулова А.С., Джумалиева Г.А., Азимжанова М.Н., Толбашиева Г.Ю., Наралиев У.Т. Классификатор хирургических операций и манипуляций в системе финансирования медицинских услуг в Кыргызской Республике. *Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины*. 2022;30(2):318-321. <https://doi.org/10.32687/0869-866X-2022-30-2-318-321>