

УДК 616-001

***КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ ВЕДЕНИЯ И ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТА С
СОЧЕТАННОЙ АВТОДОРОЖНОЙ ТРАВМОЙ, СО СМЕРТЕЛЬНЫМ ИСХОДОМ***

Стяжкина С.Н.,

д.м.н., профессор кафедры факультетской хирургии

ФГБОУ ВО Ижевская государственная медицинская академия,

Ижевск, Россия

Гейдарова А.К.,

студент

ФГБОУ ВО Ижевская государственная медицинская академия,

Ижевск, Россия

Ермолаева К.И.

студент

ФГБОУ ВО Ижевская государственная медицинская академия,

Ижевск, Россия

Аннотация

Представлен анализ клинического случая оперативного и консервативного лечения пациента с сочетанной автодорожной травмой, со смертельным исходом. При исследовании выявляются многочисленные серьезные травмы внутренних органов, переломы.

Ключевые слова: травма, перелом, травматический шок, клинический случай.

***A CLINICAL CASE OF MANAGEMENT AND TREATMENT OF A PATIENT
WITH A COMBINED ROAD INJURY, WITH A FATAL OUTCOME***

Styazhkina S.N.,

Doctor of Medical Sciences, Professor of the Department of Faculty Surgery

FSBEI HE Izhevsk State Medical Academy,

Izhevsk, Russia

Heydarova A.K.,

student

FSBEI HE Izhevsk State Medical Academy,

Izhevsk, Russia

Ermolaeva K.I.

student

FSBEI HE Izhevsk State Medical Academy,

Izhevsk, Russia

Abstract. The analysis of a clinical case of surgical and conservative treatment of a patient with a combined fatal road injury is presented. The study reveals numerous serious injuries of internal organs, fractures.

Keywords: trauma, fracture, traumatic shock, clinical case.

Введение. Ежегодно в результате дорожно-транспортных происшествий обрывается жизнь около 1,3 миллиона человек. Еще от 20 до 50 миллионов человек получают несмертельные травмы, которые во многих случаях приводят к инвалидности.

Дорожно-транспортный травматизм причиняет значительный экономический ущерб отдельным лицам, их семьям и странам в целом.

В случае получения пациентом тяжелой множественной и сочетанной травмы успех лечения зависит от правильности и скорости доставки его в отделение лечебно-диагностического центра.

Правильность и скорость доставки человека в отделение лечебно-диагностического центра специалисты считают ключевым моментом. Оптимально она не должна превышать 30 минут. Если дольше — у тяжелых пострадавших могут развиваться опасные для жизни осложнения или просто наступит смерть.

Известно, что в связи с несвоевременным оказанием медицинской помощи при ДТП, катастрофах, инцидентах, любых происшествиях, где есть пострадавшие, в течение первого часа погибает до 30% пострадавших, через три часа — до 70%, а через шесть часов — до 90% (из тех, кто при своевременном оказании первой медицинской помощи имел бы возможность выжить).

Цель: проанализировать клинический случай ведения и лечения пациента сочетанной автодорожной травмой со смертельным исходом.

Задачи: изучить анамнез, лабораторно-инструментальные данные и лечение пациента.

Материалы и методы: анализ клинического случая по данному заболеванию на базе хирургического отделения БУЗ УР «Первая республиканская клиническая больница МЗ УР».

Результаты исследования (клиническое наблюдение):

Пациентка Ф. 87 лет, доставлена экстренно в первые 6 часов после ДТП в хирургическое отделение РКБ №1 города Ижевска 27.10.2022 в 14:26 с сочетанной автодорожной травмой. ЗЧМТ. Закрытая травма живота. Переломы костей таза. Перелом поперечных отростков L 2-5 справа.

Общий осмотр: Состояние крайне тяжелое. В сознании, вялая, заторможенная, на вопросы не отвечает. Положение пассивное. Пациентка пониженного питания (кахексия). Кожные покровы бледные, прохладные, чистые. На пальпацию грудной клетки не реагирует. Крепитации, эмфиземы нет. Дыхание спонтанное; ЧДД - 20 в мин. Дыхание в лёгких везикулярное, проводится во всех отделах, ослабленное в задне-базальных отделах, хрипов нет. Тоны сердца ритмичные, глухие. АД 50/0мм рт. ст., пульс - 130 уд./мин., слабого наполнения и напряжения. Язык сухой. Живот мягкий, умеренно равномерно вздут, при пальпации реагирует во всех отделах (больше в верхних). Печеночная тупость сохранена. Желчный пузырь не пальпируется. Перистальтика выслушивается, единичная. Опухолевидных образований не пальпируется. Перкуторно притупления в отлогих местах живота не определяется, печеночная тупость сохранена. Отеков нет. Реаниматологами проводятся противошоковые мероприятия, параллельно - обследования. Показано экстренное оперативное лечение, пациентка транспортирована в операционную.

Лабораторные данные:

1) Общий анализ крови:

27.10.22г. в 14:33

WBC – $13.7 \cdot 10^9/\text{л}$ GRA – $8.3 \cdot 10^9/\text{л}$ RBC – $2.25 \cdot 10^{12}/\text{л}$

HGB – 85 г/л

HCT – 28.5 %

MCV – 126.7 фл.

MCH – 37.8 пг.

MCHC – 298 г/л

PLT – $122 \cdot 10^9/\text{л}$.

LYM,MID,RDW,MPV – в норме.

2) Биохимический анализ крови:

27.10.22г.

АЛТ – 33,2 Ед/л,

АСТ – 58,1 Ед/л,

Мочевина - 10,1 ммоль/л,

Креатинин - 141,1 ммоль/л,

К-4,11 ммоль/л,

Na-139,1 ммоль/л,

Билирубин – 16,3 мкмоль/л,

Прямой билирубин – 2,6 мкмоль/л,

Непрямой билирубин – 13,7 мкмоль/л.

ПВ – 13,2 сек., МНО- 1,30, Фибриноген – 1,62 г/л, АЧТВ – 32,5 сек.

Инструментальные данные:

Компьютерная томография. Дата исследования: 27.10.2022 15:07.

Заключение: Забрюшинная гематома, предположительно острое расслоение аорты. Гемморагические контузионные очаги в полюсе левой височной доли. Подострая гематома над левым полушарием головного мозга. Подапневротическая гематома над левой лобной областью. Множественные переломы костей таза, переломы поперечных отростков L2-L5 справа.

Клинический диагноз:

Основной: Т06.8 Сочетанная автодорожная травма. ЗЧМТ. Ушиб головного мозга средней степени с формированием мелких КГО. Закрытая травма живота. Забрюшинная гематома. Множественные переломы костей таза. Перелом поперечных отростков L 2-5 справа. Травматический шок 1 ст.

Консервативная терапия, назначенная от 27.10.22г. заключалась в применении следующих препаратов:

Р-р Рингера - 500 мл. в/в кап., СЗП – 600 мл., Эр. Масса- 600 мл. в/в, Дексаметазон – 16 мг. в/в, Норадреналин - 16 мг. до 20 мл. 10 мл/час, Адреналин - 1 мг в/в

Хирургическое лечение.

1.) Операция: Хирургическая обработка раны или инфицированной ткани ПХО.

Дата операции: начало 27.10.2022 15:30 окончание 27.10.2022 16:00

2.) Операция: Лапаротомия. Ревизия. Дренирование брюшной полости.

Дата операции: 27.10.2022 г. 15:25 - 16:10

В 16:30 произошла остановка кровообращения. Незамедлительно начаты реанимационные мероприятия.

17:00 СЛР в течение 30 мин., без эффекта, 27.10.2022 в 17:00 констатирована биологическая смерть.

Обсуждения и выводы

Лечение сочетанных травм проводилось как консервативно, так и оперативно. Консервативное лечение включало в себя инфузионную, трансфузионную, гемостатическую, антибактериальную, симптоматическую терапию.

В данном случае добиться положительных результатов не удалось, пациентка скончалась от тяжелых травм, не смотря на правильную последовательную тактику лечения.

Таким образом, анализ причин летального исхода больной позволяет сделать следующие выводы:

- Основными причинами летального исхода были: травматический шок, закрытая черепно-мозговая травма, закрытая травма живота, множественные переломы костей таза и поперечных отростков поясничных позвонков.
- Поздние сроки госпитализации могли способствовать к несвоевременному началу необходимой интенсивной терапии.

Все диагностические мероприятия (осмотр, инструментальные и лабораторные) должны производиться одновременно и параллельно с реанимационными. Первостепенной задачей врача является установление и выявление как можно быстрее всех имеющихся повреждений. Поэтому любой пострадавший с подозрением на сочетанную травму (падение с высоты, автоавария, железнодорожная травма, травма при обвалах, взрывах и пр.) должен быть тщательно осмотрен не только врачом приемного отделения или реаниматологом, но и другими специалистами (хирургом, травматологом, нейрохирургом).

Библиографический список

1. Клинические рекомендации. Сочетанная и множественная травма, сопровождающаяся шоком (Политравма).

2. Стяжкина С.Н., Халимова А.В. Клинический случай сочетанной автодорожной травмы с закрытой травмой грудной клетки, травматическим расслоением дуги аорты, гематомой средостения и ушибом сердца // StudNet. - 2021.

3. Савельев, В. С. Хирургические болезни. В 2 т. Том 1 : учебник / под ред. В. С. Савельева, А. И. Кириенко. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 720 с.

4. История болезни пациента

Конфликт интересов. Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Competing interests. The authors declare no competing interests.

Финансирование. Исследование проводилось без спонсорской поддержки.

Funding. This research received no external funding.

Соответствие нормам этики. Авторы подтверждают, что соблюдены права людей, принимавших участие в исследовании, включая получение информированного согласия в тех

случаях, когда оно необходимо, и правила обращения с животными в случаях их использования в работе.

Compliance with ethical principles. The authors confirm that they respect the rights of the people participated in the study, including obtaining informed consent when it is necessary, and the rules of treatment of animals when they are used in the study.

Оригинальность 75%