

СОДЕРЖАНИЕ

Введение	6	Наблюдение № 36	181
Концепция лечебно-тактического прогнозирования при тяжелой сочетанной травме	7	Наблюдение № 37	190
Особенности диагностики сочетанных повреждений	13	Наблюдение № 38	198
Особенности лечения сочетанных повреждений	14	Наблюдение № 39	207
Правила формулирования диагноза сочетанной травмы	14	Наблюдение № 40	212
Клинические наблюдения	15	Наблюдение № 41	216
Наблюдение № 1	15	Наблюдение № 42	221
Наблюдение № 2	19	Наблюдение № 43	233
Наблюдение № 3	29	Наблюдение № 44	240
Наблюдение № 4	32	Наблюдение № 45	250
Наблюдение № 5	36	Наблюдение № 46	254
Наблюдение № 6	41	Наблюдение № 47	258
Наблюдение № 7	46	Наблюдение № 48	262
Наблюдение № 8	51	Наблюдение № 49	269
Наблюдение № 9	58	Наблюдение № 50	274
Наблюдение № 10	61	Наблюдение № 51	278
Наблюдение № 11	68	Наблюдение № 52	281
Наблюдение № 12	77	Наблюдение № 53	286
Наблюдение № 13	80	Наблюдение № 54	293
Наблюдение № 14	85	Наблюдение № 55	300
Наблюдение № 15	92	Наблюдение № 56	304
Наблюдение № 16	96	Наблюдение № 57	312
Наблюдение № 17	100	Наблюдение № 58	320
Наблюдение № 18	103	Наблюдение № 59	329
Наблюдение № 19	105	Наблюдение № 60	334
Наблюдение № 20	110	Наблюдение № 61	343
Наблюдение № 21	116	Наблюдение № 62	353
Наблюдение № 22	120	Наблюдение № 63	359
Наблюдение № 23	127	Наблюдение № 64	369
Наблюдение № 24	131	Наблюдение № 65	376
Наблюдение № 25	136	Наблюдение № 66	384
Наблюдение № 26	140	Наблюдение № 67	389
Наблюдение № 27	144	Наблюдение № 68	396
Наблюдение № 28	149	Наблюдение № 69	398
Наблюдение № 29	154	Наблюдение № 70	406
Наблюдение № 30	160	Наблюдение № 71	408
Наблюдение № 31	164	Наблюдение № 72	416
Наблюдение № 32	167	Наблюдение № 73	420
Наблюдение № 33	172	Наблюдение № 74	429
Наблюдение № 34	175	Наблюдение № 75	439
Наблюдение № 35	179	Наблюдение № 76	446
		Наблюдение № 77	451
		Заключение	456
		Литература	457

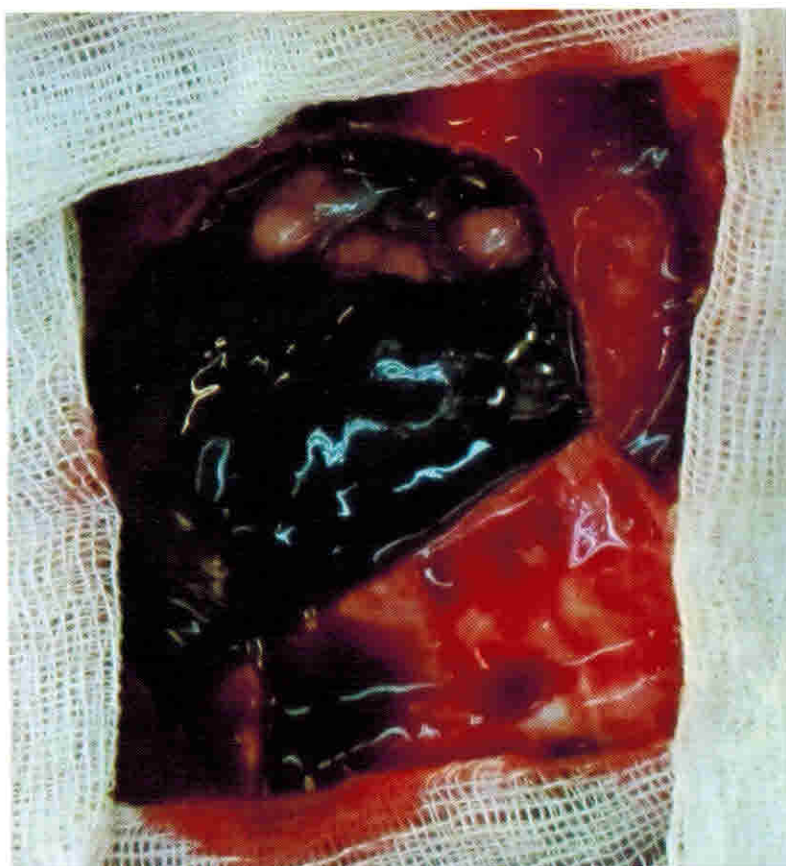
НАБЛЮДЕНИЕ № 4

Пострадавший Н., 45 лет.
Пешеход, сбитый автомобилем.

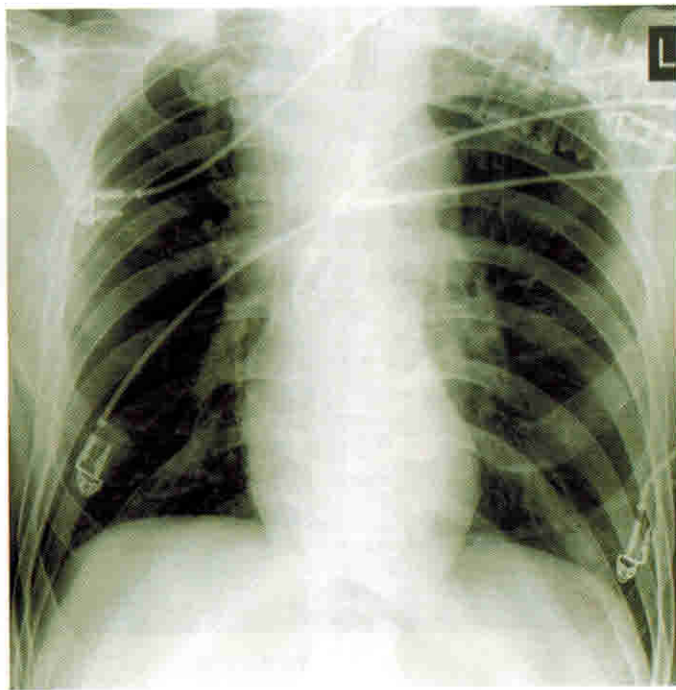
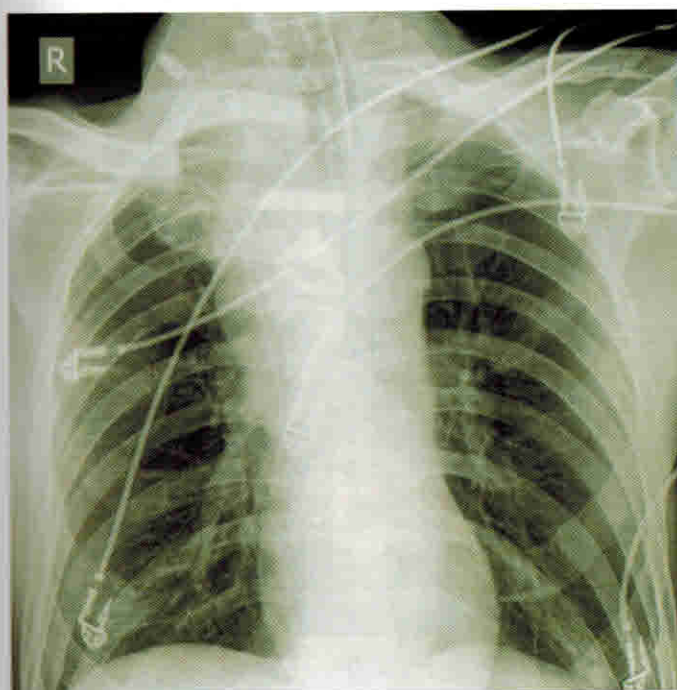
Часть тела	Повреждения	Оперативные пособия в противошоковой операционной
Голова	Закрытая черепно-мозговая травма Ушиб головного мозга тяжелой степени Субдуральная гематома справа объемом 120 мл Компрессионно-дислокационный синдром Перелом основания черепа Закрытые переломы верхней и нижней челюстей, костей носа	Декомпрессионная резекционная трепанация черепа, удаление субдуральной гематомы
Шея	Тракционный разрыв брахиоцефального ствола Напряженная гематома шеи и переднего верхнего средостения справа	
Грудь	Закрытая травма груди Перелом VII ребра справа	
Живот	Множественные разрывы внутренней оболочки (интимы) брюшной аорты	Лапароцентез
Таз		
Позвоночник	Перелом остистых отростков позвонков С3–С6 Компрессионный перелом тела позвонка L1	
Конечности	Закрытый оскольчатый перелом левой бедренной кости Закрытый перелом обеих костей левой голени	Внешняя фиксация переломов
Шок III степени	ISS 34 балла	T = -3,4 ч
Прогноз для оперативного лечения неблагоприятный		
Исход: умер через 1 сутки после травмы от отека и дислокации головного мозга		



СКТ головы: субдуральная гематома справа
с компрессией головного мозга



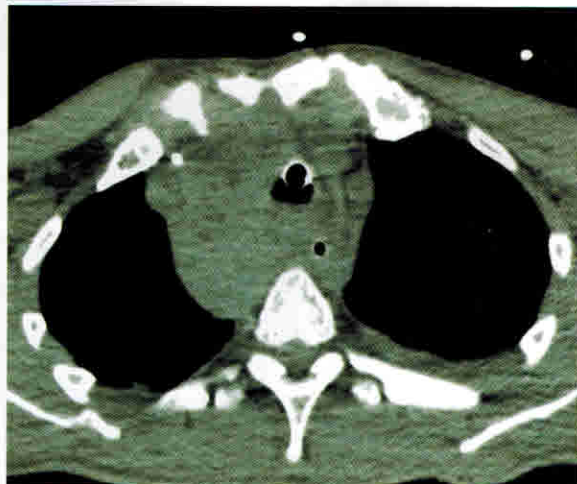
Субдуральная гематома во время трепанации черепа после вскрытия твердой мозговой оболочки



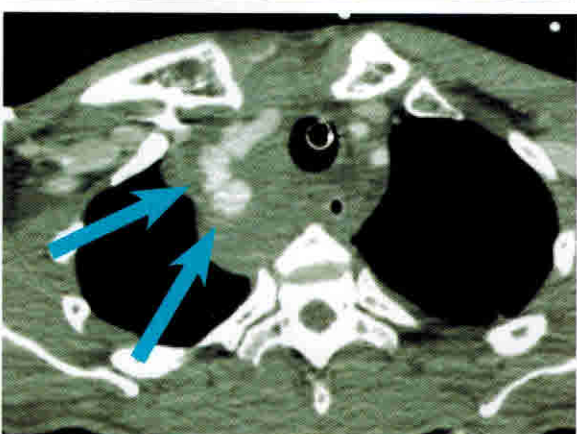
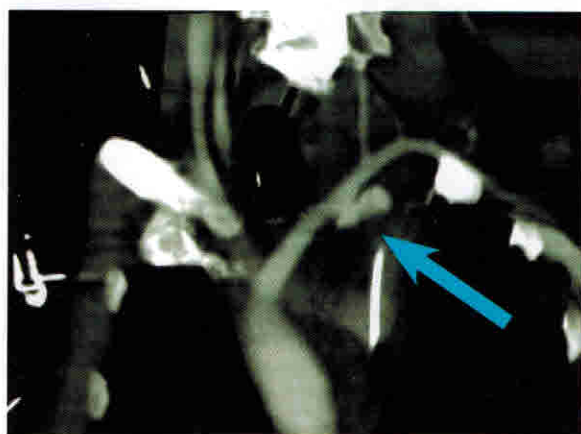
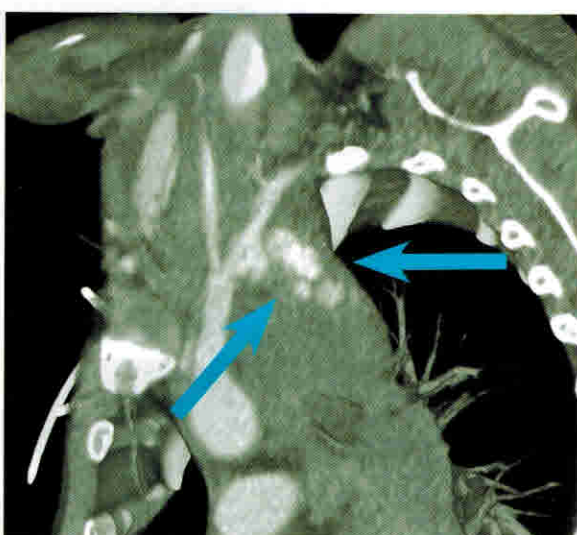
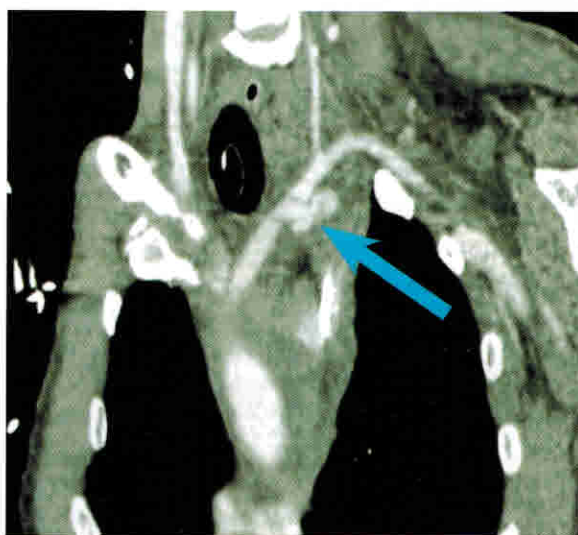
Обзорные рентгенограммы груди: напряженная гематома шеи и средостения.

Снимок слева: при поступлении, справа: через 8 ч — отсутствие существенного увеличения при сохраненной пульсации внутренней сонной артерии и артериях верхней конечности справа

НАБЛЮДЕНИЕ № 4

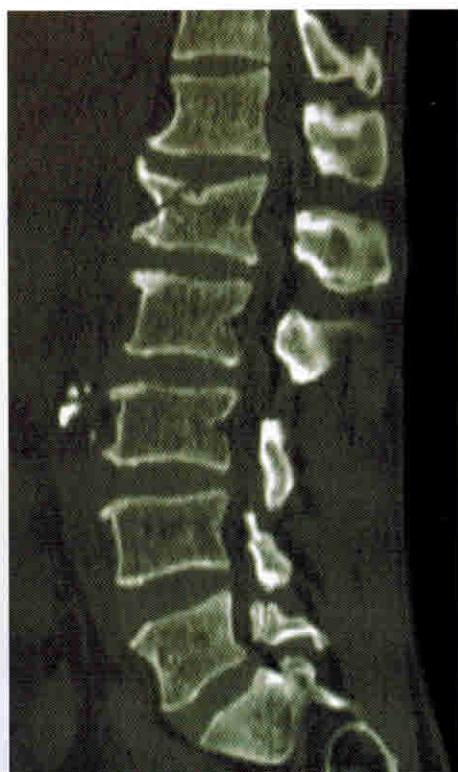


СКТ груди: гематома шеи с переходом на переднее верхнее средостение *справа*

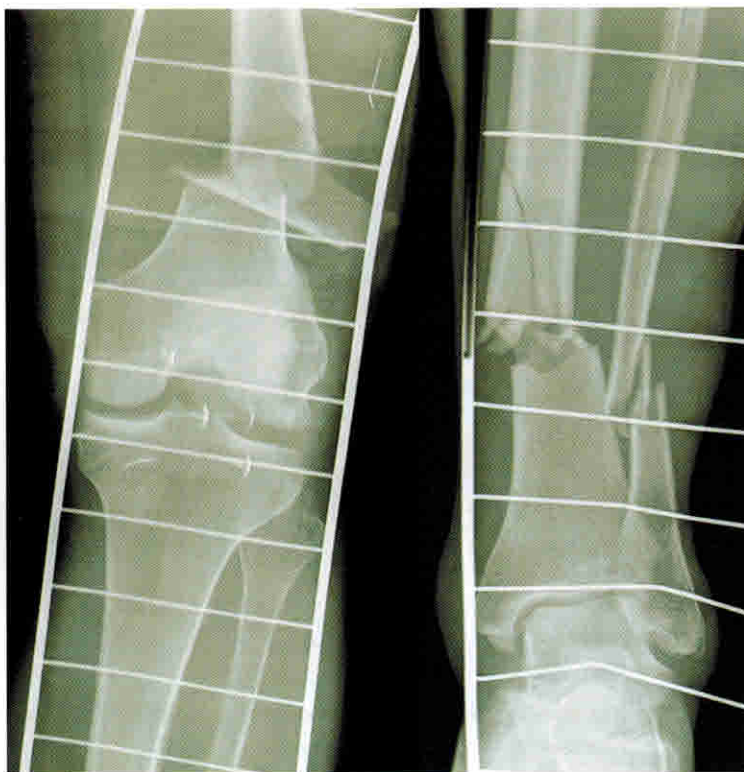


СКТ-ангиография: экстрavasация контрастирующего вещества
в области брахиоцефальной артерии и напряженной гематомы шеи и средостения.

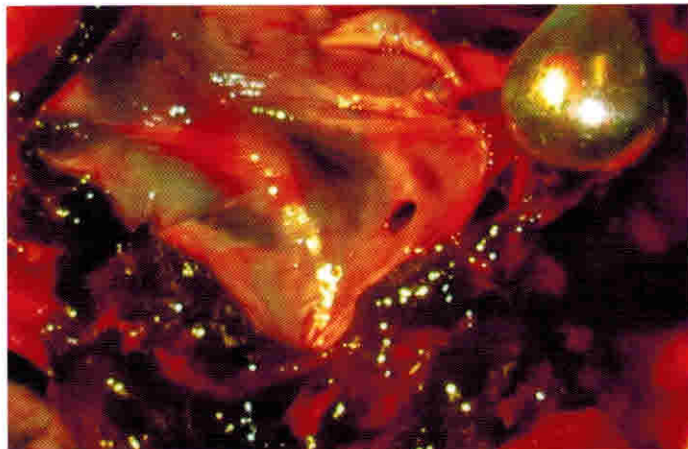
Стентирование сосуда было невозможным по техническим причинам, весьма травматичная открытая операция (стернотомия) признана нецелесообразной из-за тяжести состояния пострадавшего (доминировала черепно-мозговая травма) и наличия магистрального кровотока в поврежденной артерии при отсутствии признаков критической экстрavasации



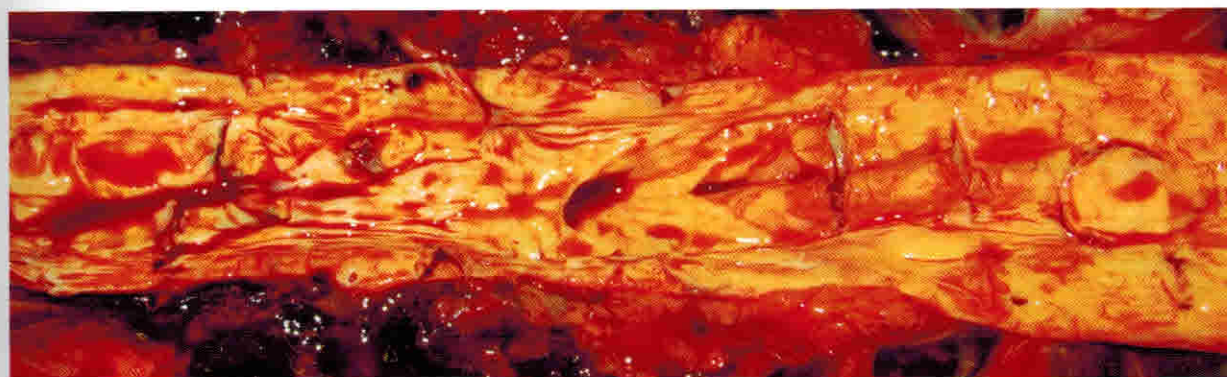
СКТ пояснично-крестцового отдела позвоночника: компрессионный перелом тела позвонка L1



Закрытые переломы бедра и костей голени *слева*



Аутопсия: разрыв брахиоцефального ствола



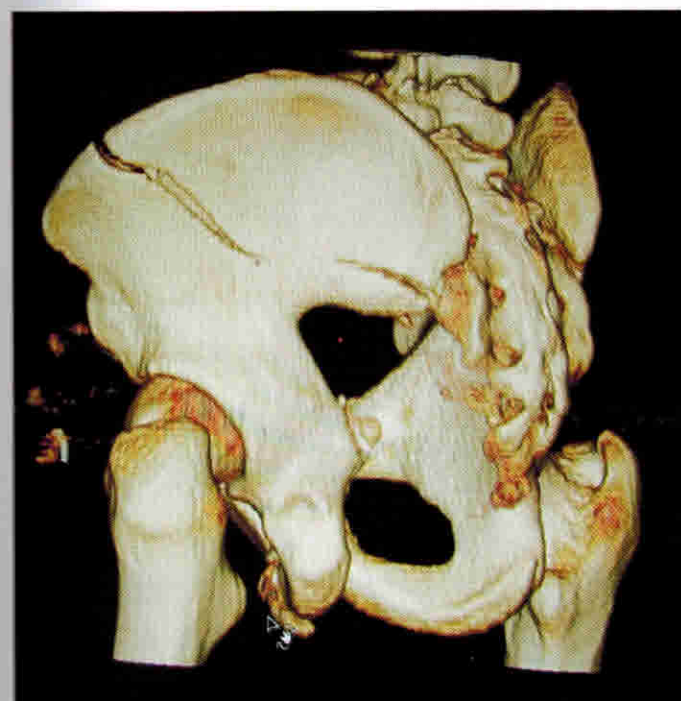
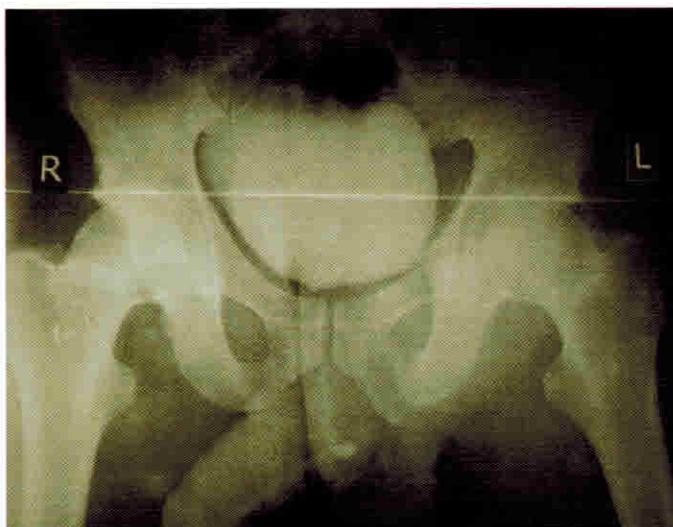
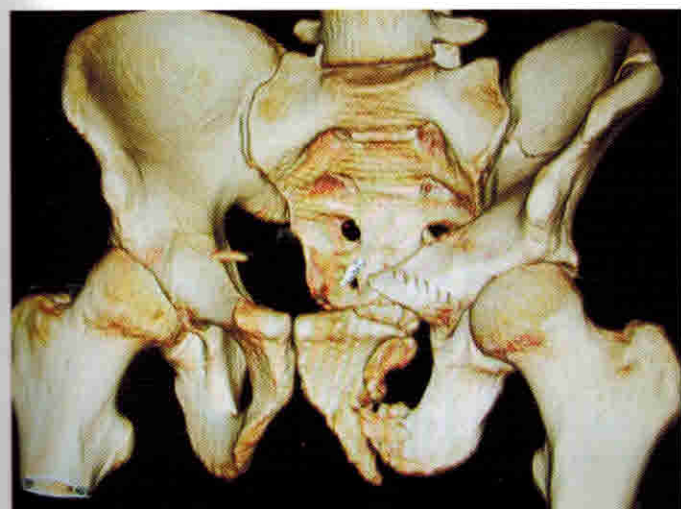
Аутопсия: множественные поперечные разрывы интимы брюшной аорты

НАБЛЮДЕНИЕ № 30

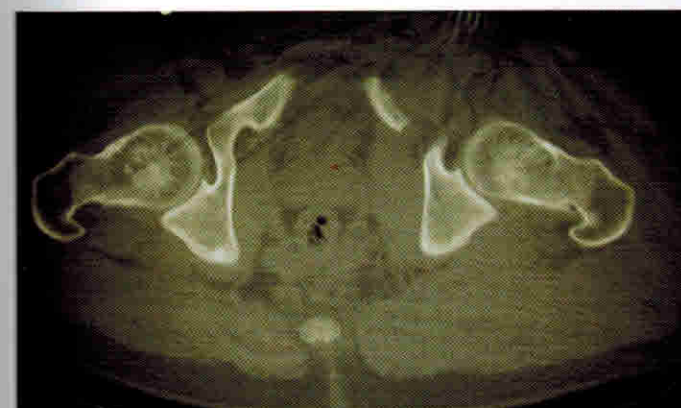
Пострадавший К., 26 лет.

Падение с 5 этажа.

Часть тела	Повреждения	Оперативные пособия в противошоковой операционной
Голова	Закрытая черепно-мозговая травма Сотрясение головного мозга Ссадины лица	
Шея		
Грудь	Закрытая травма груди Ушиб обоих легких	
Живот		
Таз	Закрытый перелом костей таза Перелом левой подвздошной кости с переходом на крестцово-подвздошное сочленение Разрыв крестцово-подвздошного сочленения слева Многооскольчатые переломы лонных и седалищных костей слева. Разрыв мембранозной части уретры	Внеочаговый остеосинтез костей таза Катетеризация мочевого пузыря катетером Фолея
Позвоночник	Закрытая нестабильная травма позвоночника без нарушения проводимости спинного мозга Компрессионно-оскольчатый перелом тела позвонка L3	Транспедикулярная фиксация тела позвонка L3
Конечности	Закрытый перелом левой пяточной кости со смещением отломков	Чрескостный остеосинтез левой пяточной кости
Шок II степени	ISS 21 балл	T = +5,6 ч
Прогноз для оперативного лечения благоприятный		
Исход: выписан через 40 сут после травмы		

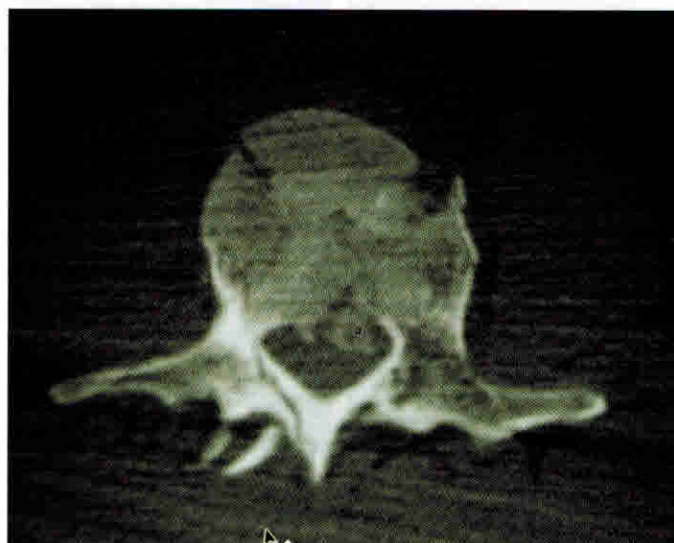
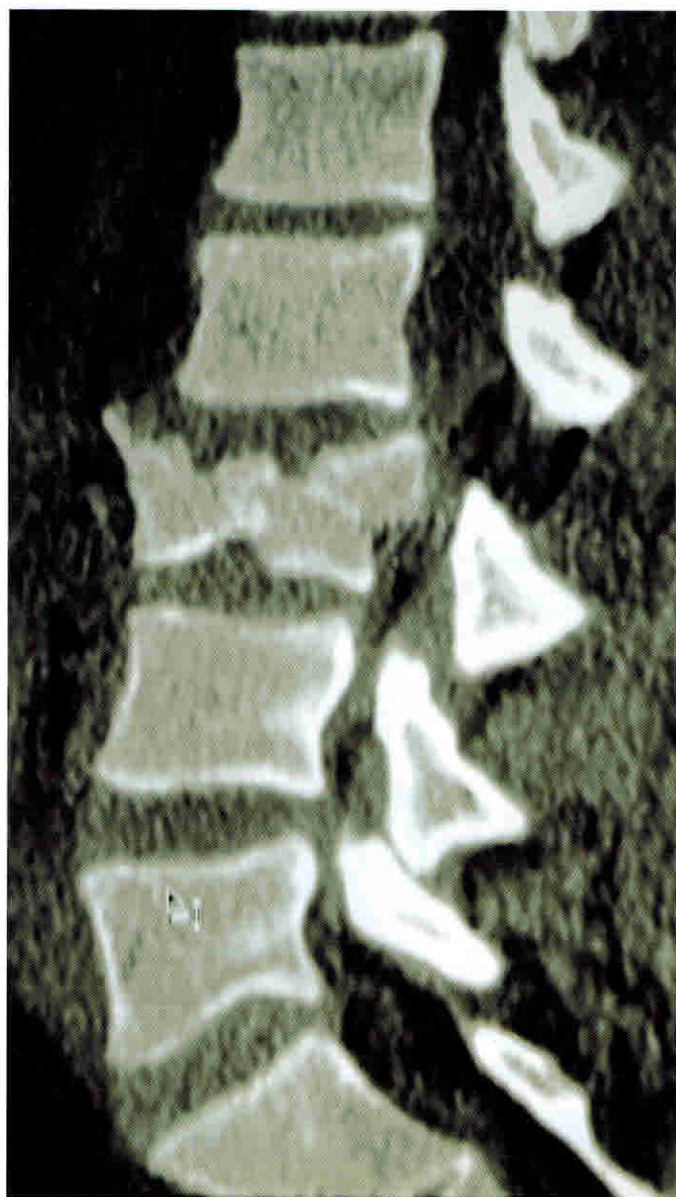


Цистография и уретрография:
разрыв мембранозной части уретры

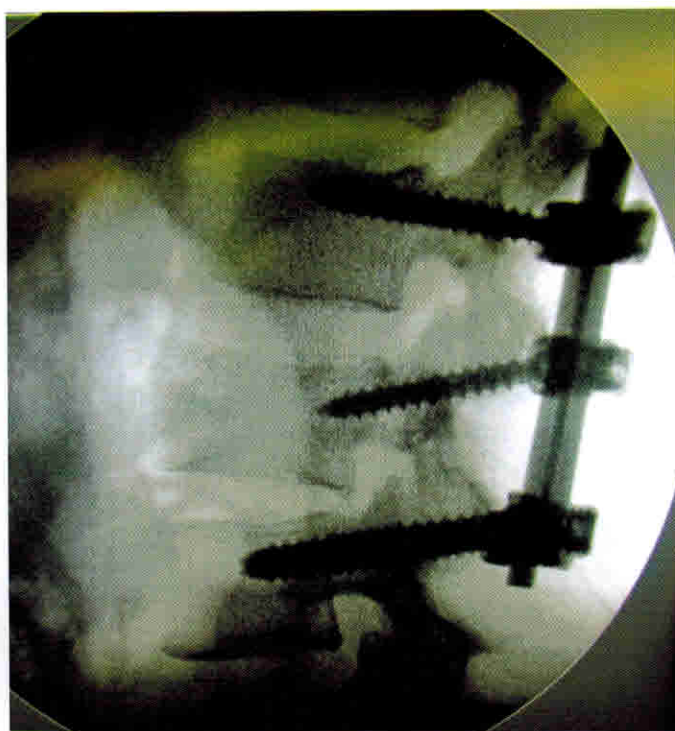
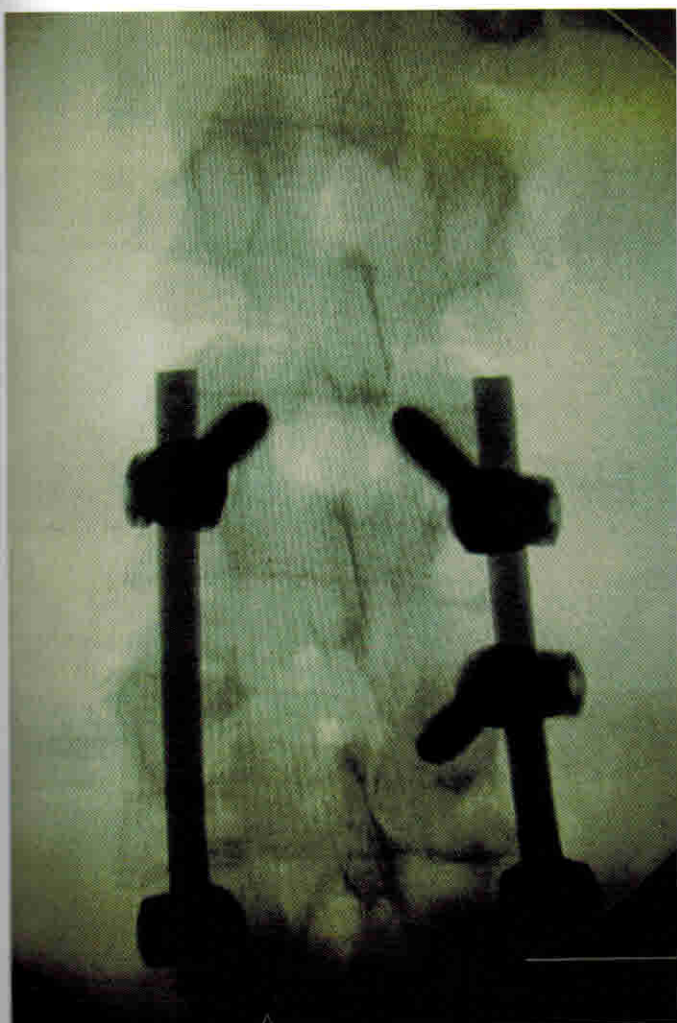


Рентгенограмма таза после наложения
аппарата внешней фиксации

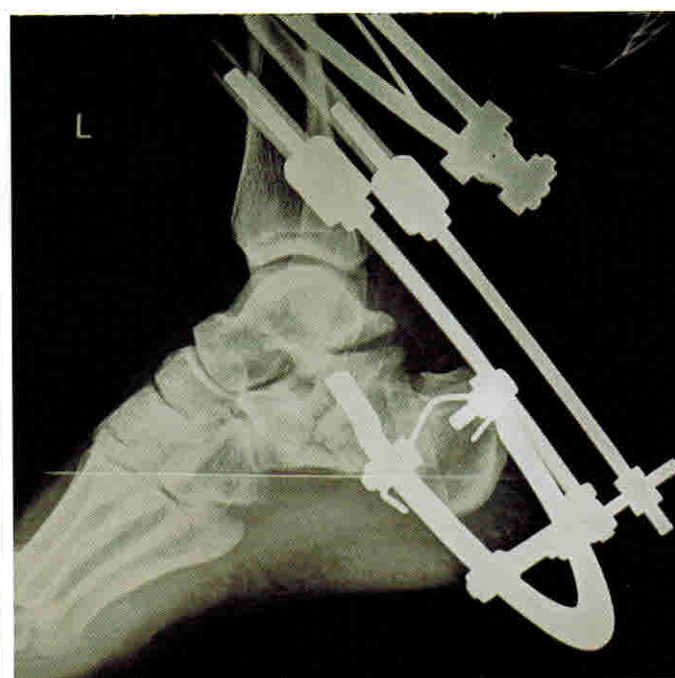
СКТ и СКТ 3D-реконструкция таза при поступлении:
перелом левой подвздошной кости с переходом на крестцово-подвздошное сочленение, разрыв крестцово-подвздошного сочленения слева, многооскольчатые переломы лонных и седалищных костей слева



СКТ и СКТ 3D-реконструкция поясничного отдела позвоночника при поступлении;
компрессионно-оскольчатый перелом тела позвонка L3



ЭОП-снимки при поступлении: транспедикулярная фиксация тела позвонка L3



Рентгенограмма левого голеностопного сустава до и после наложения аппарата внешней фиксации перелома пяточной кости при поступлении

НАБЛЮДЕНИЕ № 65

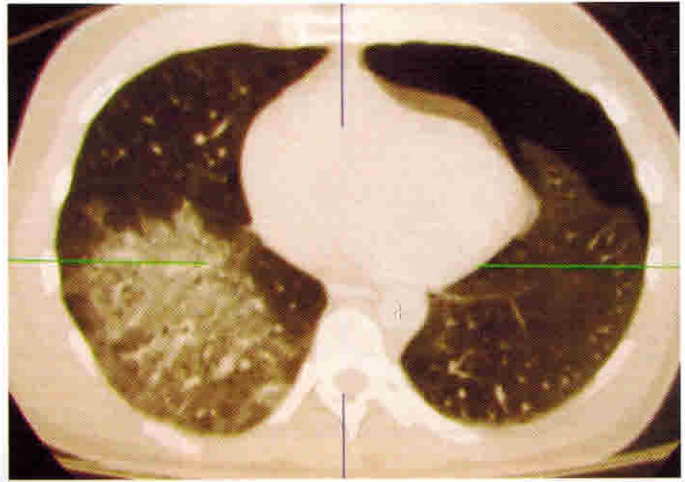
Пострадавший К., 45 лет.

Кататравма (падение с высоты 4 м).

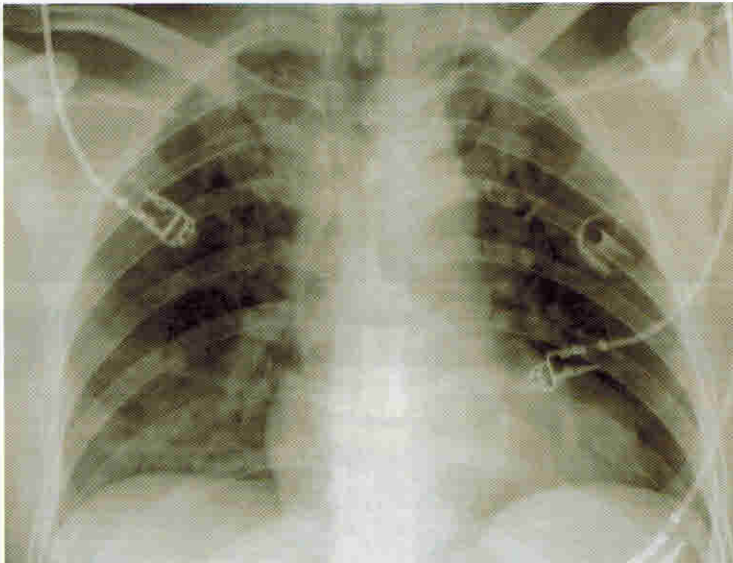
Часть тела	Повреждения	Оперативные пособия в противошоковой операционной
Голова		
Шея		
Грудь	Закрытая травма груди Перелом X–XII ребер справа по лопаточной линии. Ушиб правого легкого Левосторонний пневмоторакс	Дренирование левой плевральной полости
Живот		
Таз	Закрытая травма таза с вертикально-нестабильным повреждением тазового кольца: разрыв лонного сочленения, перелом боковой массы крестца слева, частичный разрыв передних связок правого крестцово-подвздошного сочленения	Открытая репозиция, фиксация лонного сочленения пластиной; закрытая репозиция, остеосинтез перелома боковой массы крестца слева канюлированными винтами, фиксация правого крестцово-подвздошного сочленения канюлированным винтом
Позвоночник	Закрытая стабильная травма позвоночника без нарушения проводимости спинного мозга Переломы поперечных отростков позвонков L1–L2	
Конечности	Открытый (Густило I) внутрисуставной перелом дистального метаэпифиза правой плечевой кости со смещением отломков, краевой перелом локтевого отростка справа	Закрытая репозиция перелома, гипсовая иммобилизация правой верхней конечности
Шок I степени	ISS 27 баллов	T = +31,3 ч
Прогноз для оперативного лечения неблагоприятный		
Исход: выписан через 35 сут после травмы		



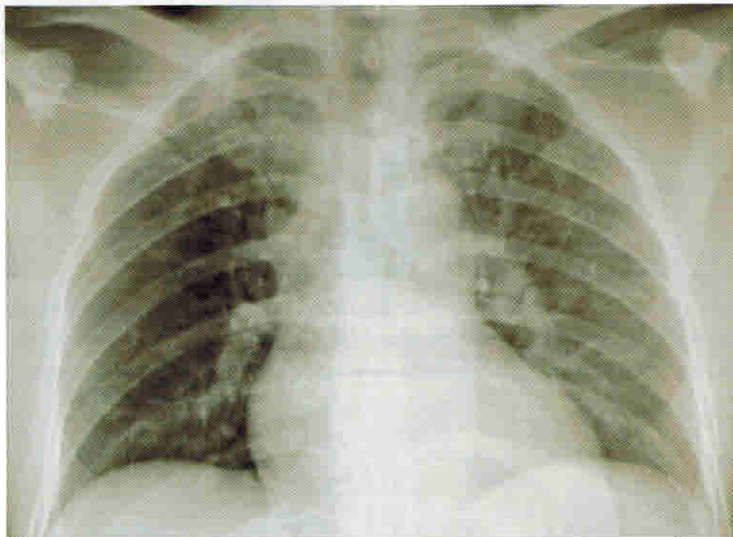
Пострадавший при поступлении в противошоковую операционную



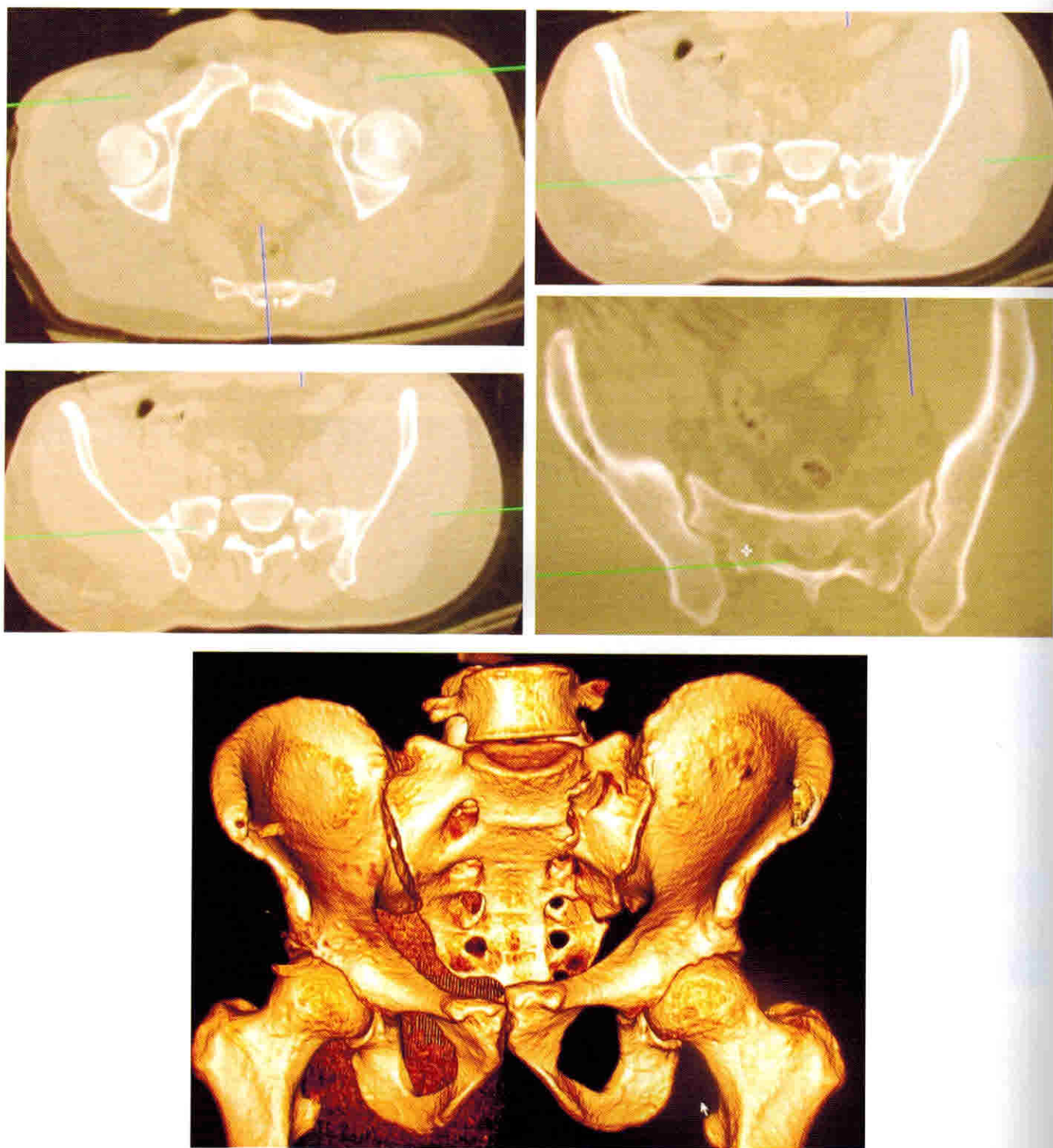
СКТ груди при поступлении: ушиб правого легкого, левосторонний пневмоторакс



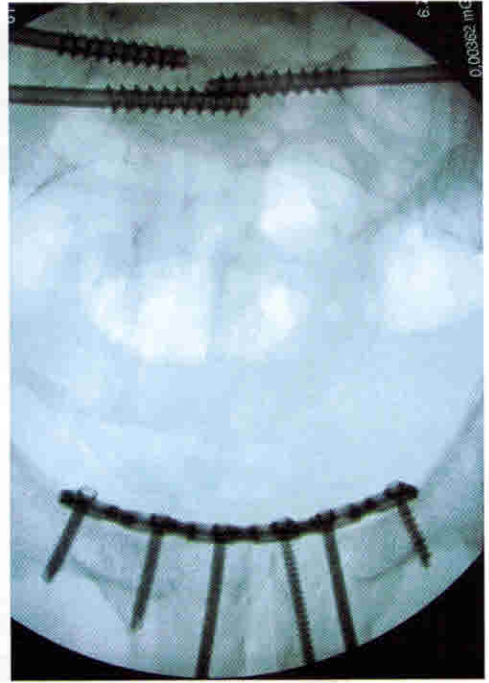
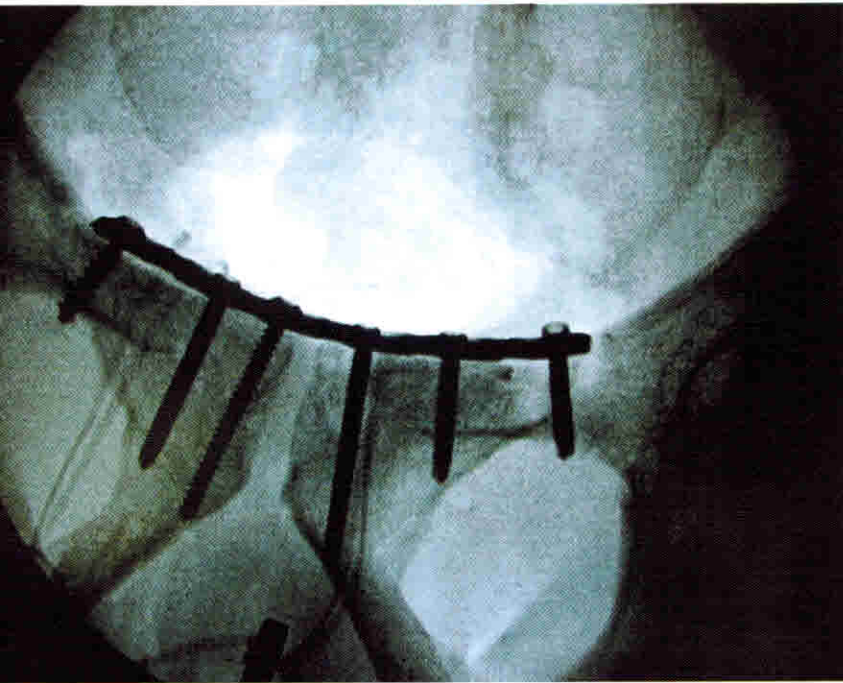
Обзорная рентгенограмма груди после дренирования левой плевральной полости при поступлении: ушиб правого легкого, левое легкое расправлено



Обзорная рентгенограмма груди через 2 нед после травмы: релаксация левой половины диафрагмы, плевральные наслоения слева



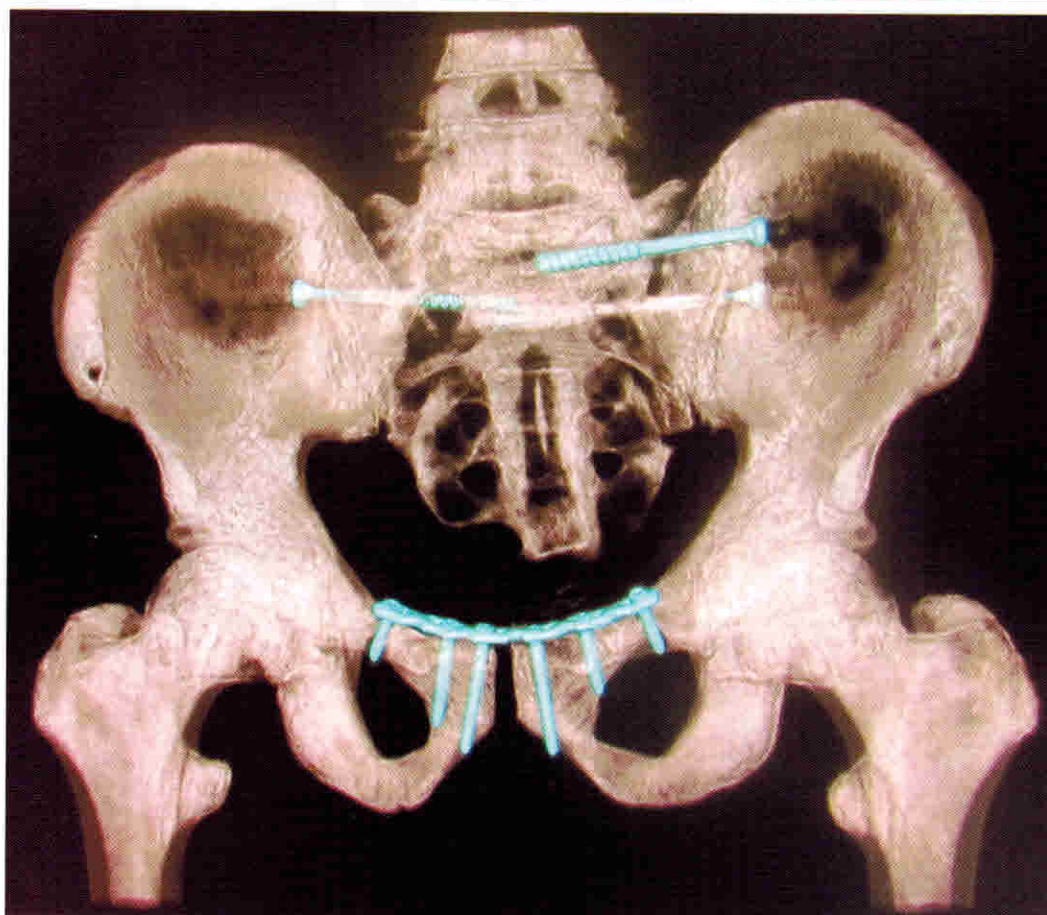
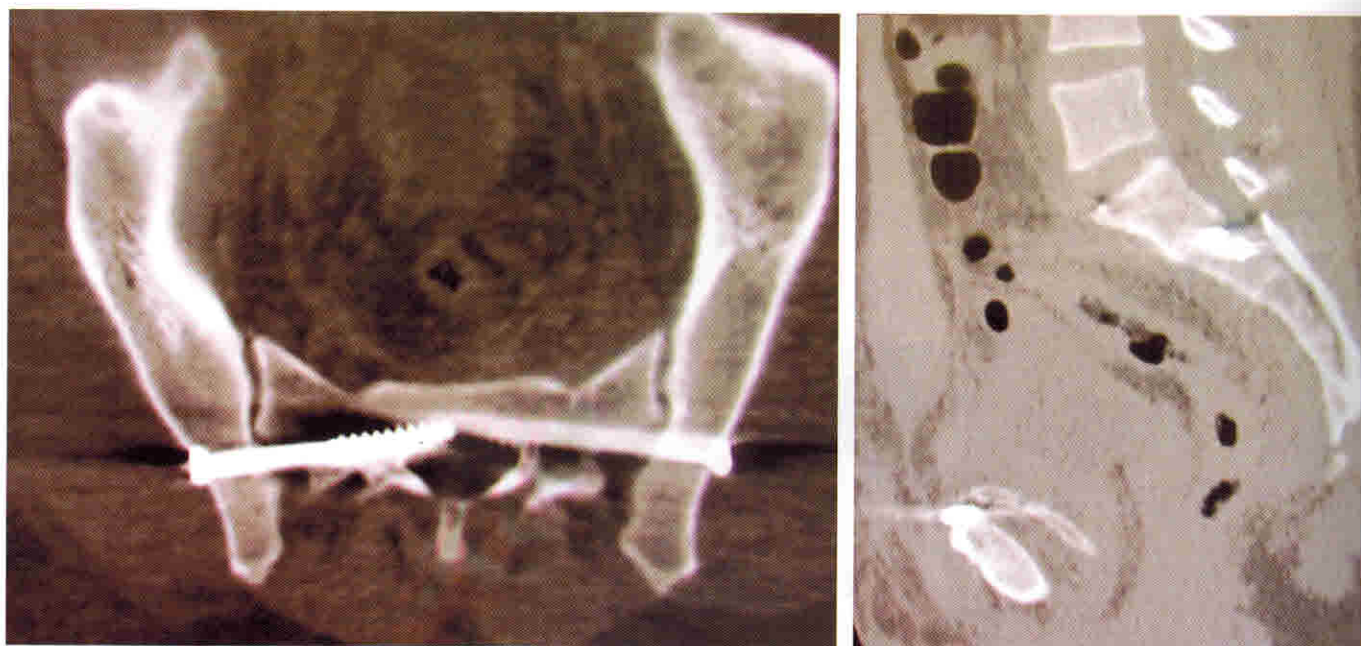
СКТ и СКТ 3D-реконструкция таза при поступлении: вертикально-нестабильное повреждение тазового кольца с разрывом лонного сочленения по типу «замкнутый симфиз», трансфораминальным переломом боковой массы крестца слева и разрывом правого крестцово-подвздошного сочленения, признаки дисморфии крестца



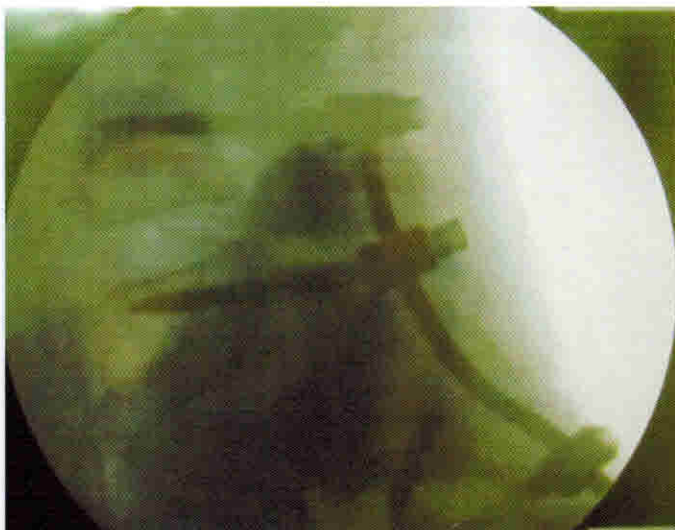
Интраоперационный ЭОП-контроль: положение металлоконструкций на тазовом кольце удовлетворительное



Пострадавший перед переводом из противошоковой операционной в отделение хирургической реанимации



СКТ и СКТ 3D-реконструкция таза через неделю после травмы и операции: положение костных отломков и металлоконструкций удовлетворительное



ЭОП-снимки после погружного остеосинтеза вертикально-нестабильного тазового кольца путем дополнительной малоинвазивной чрескожной стабилизации вертикального перелома крестца справа с помощью односторонней пояснично-тазовой транспедикулярной системы через 9 сут после травмы

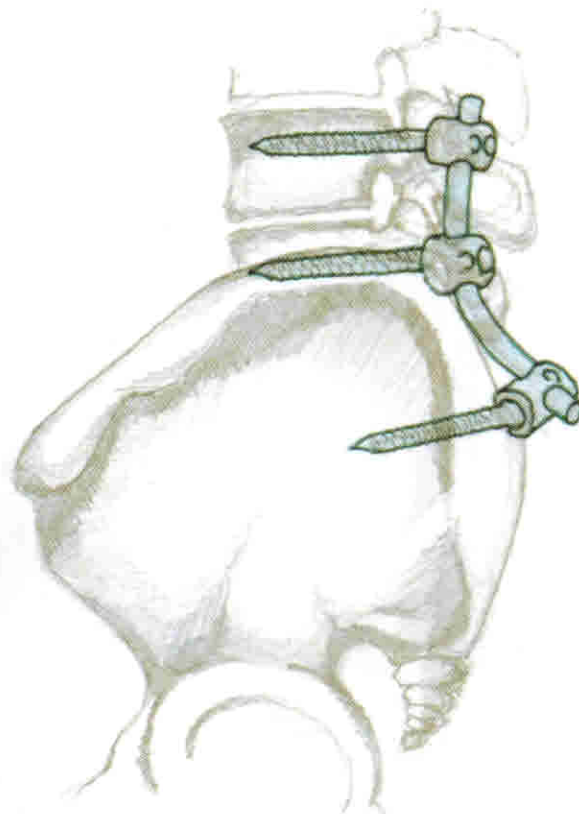
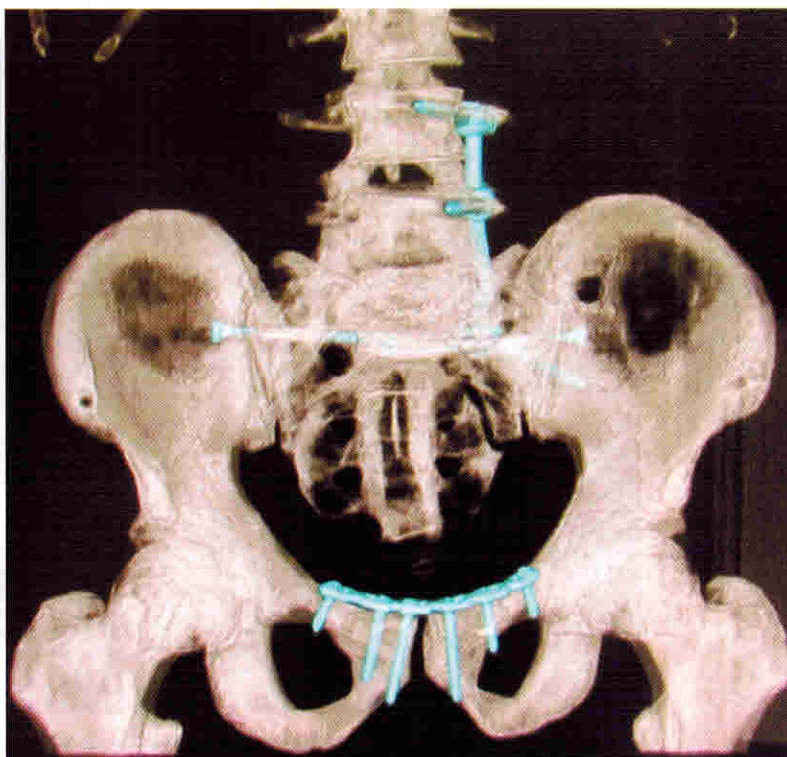
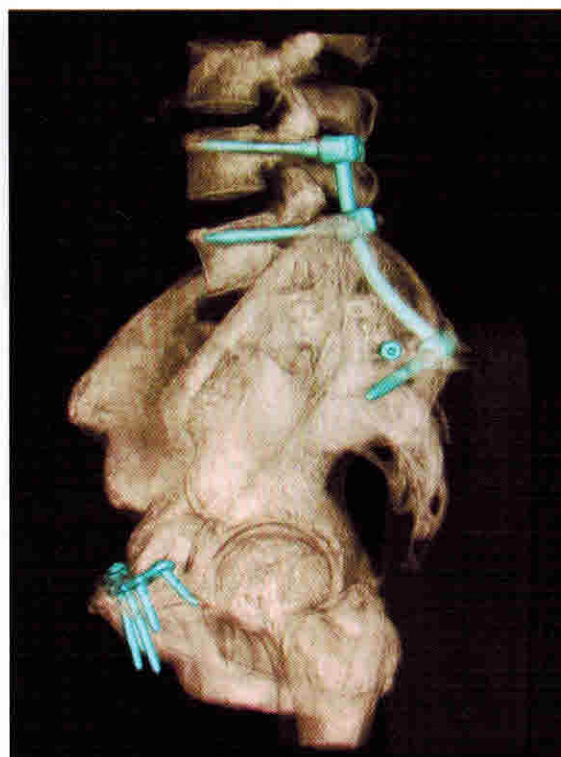
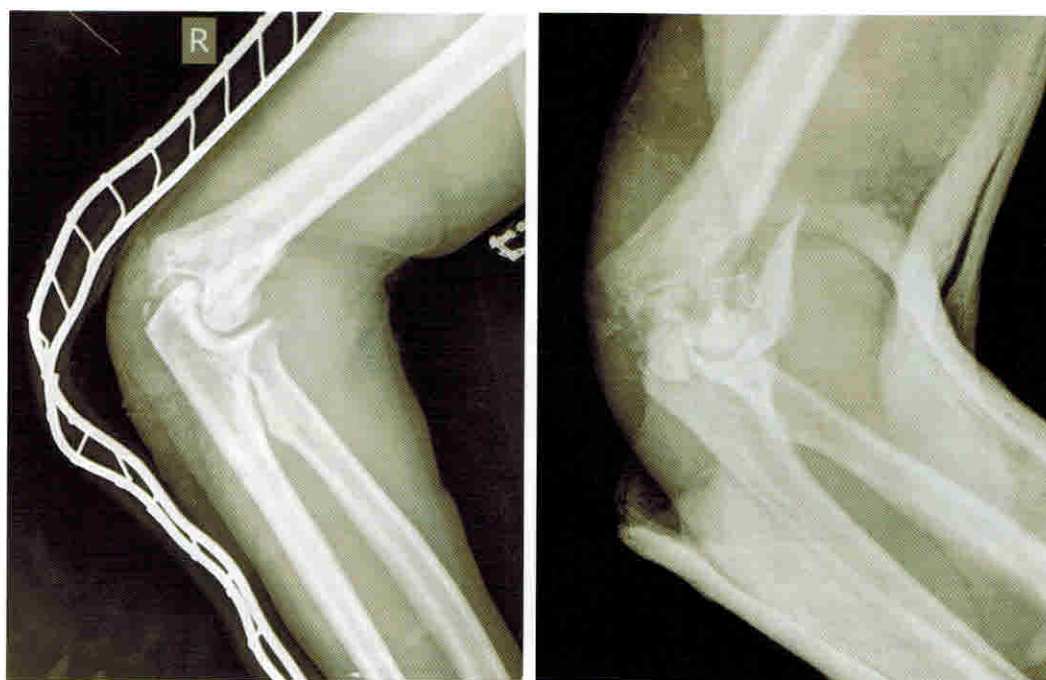


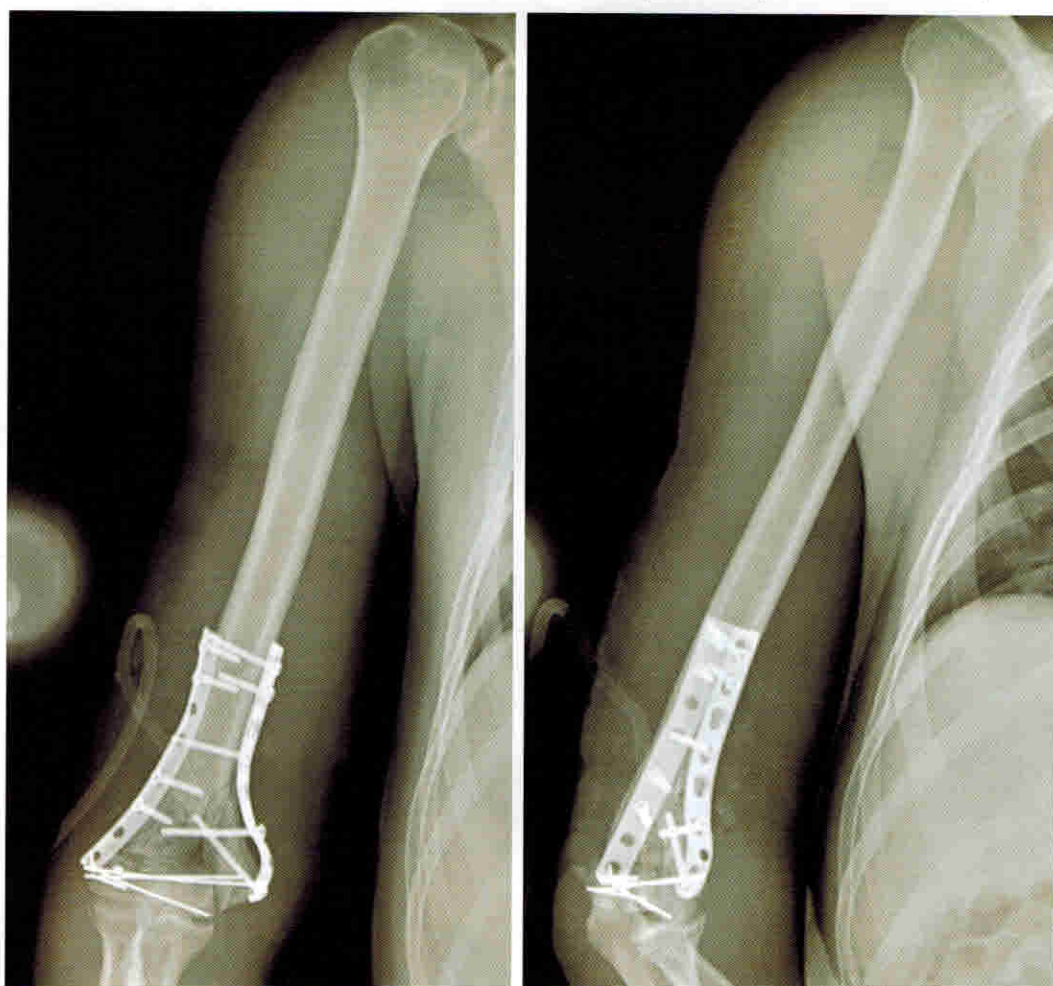
Схема пояснично-тазовой стабилизации заднего отдела тазового кольца



СКТ таза и СКТ 3D-реконструкция таза через 2 нед после травмы



Рентгенограммы правого локтевого сустава: внутрисуставной перелом дистального метаэпифиза правой плечевой кости со смещением отломков, краевой перелом локтевого отростка



Рентгенограммы правого локтевого сустава после накостного остеосинтеза внутрисуставного перелома дистального метаэпифиза правой плечевой кости, выполненного через 3,5 нед после травмы