

острого панкреатита и внедрением малоинвазивных методик в первые 24-48 часов. Выводы. Использование малоинвазивных хирургических методик способствует снижению частоты послеоперационных осложнений, длительности пребывания в стационаре и послеоперационной летальности на 10,61%.

ОПЫТ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ С ПРОНИКАЮЩИМИ ОГНЕСТРЕЛЬНЫМИ РАНЕНИЯМИ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ

Гриб М.В., Жмуренко Э.В.

Научный руководитель: проф. Кутовой А.Б.

ГУ «Днепропетровская медицинская академия» МЗ Украины

Кафедра хирургии №2

Цель: оценить клиническую эффективность тактики damage control в оказании помощи пострадавшим с огнестрельными ранениями грудной клетки. Материалы и методы. На базе КУ «ОКБ» г. Днепропетровск с 2009 по 2014 год оказана помощь 67 больным с огнестрельными ранениями туловища возрастом от 18 до 50 лет, у 56 из них - проникающие в грудную клетку. Пациенты условно разделены на 2 группы: основную (21 больной), лечение которой основано на тактике damage control; контрольную (30 больных) с применением тактики total control. Группы сопоставимы по тяжести травмы, возрасту, полу, характеру внутригрудных осложнений. Результаты. В ходе лечения у больных основной группы наблюдались осложнения: пневмоторакс - у 15 (71,43%), длительное внутриплевральное кровотечение (ДВК) - у 3 (14,29%), нарушение бронхиальной проходимости (НБП) - у 2 (9,52%), респираторный дистресс синдром взрослых (РДСВ) - у 1 (4,76%). В контрольной группе пневмоторакс диагностирован у 12 больных (40%), ДВК - у 5 больных (16,7%), РДСВ - у 3 больных (10%), НБП - у 4 больных (13,3%). Длительность госпитализации в основной группе составила $17,3 \pm 0,3$ суток, в контрольной - $24,6 \pm 0,4$ суток. Длительность ИВЛ в основной группе в среднем составила $1,9 \pm 0,4$, в контрольной - $3,1 \pm 0,5$ суток. Летальность в основной группе составила 17,3%, в контрольной 26,8%. Выводы. Использование тактики damage control способствовало раннему восстановлению респираторных показателей у пострадавших и сокращению длительности пребывания больных в стационаре на 7,3 суток. В основной группе наблюдается снижение частоты ДВК, НБП, РДСВ и следовательно снижение летальности на 9,5%,

ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ РОТАЦИОННЫХ ПОДВЫВИХОВ АТЛАНТА У ДЕТЕЙ

Грошко С. В., Цвында Д.В.

Научный руководитель: проф. Соловьев А.Е.

Запорожский государственный медицинский университет

Кафедра детской хирургии и анестезиологии

Цель нашего исследования: провести анализ разных методов лечения и диагностики ротационных подвывихов атланта и сравнение результатов с литературой; оценка качества лечения ротационных подвывихов атланта в отделении детской травматологии ЗОДКБ. Материалы и методы: статистическим методом были обработаны истории болезни за 5 лет (период 2010-2014) в количестве 191, травматологического отделения ЗОДКБ. Проведен анализ литературы за последние 15 лет. Полученные результаты. Данное заболевание является типичным для детей 5-17 лет. Это объясняется тем, что подвижность в этом отделе очень высока, если брать весь позвоночник, то на долю шейного участка приходится 60-70% всех движений. Немало важно и особенности детского возраста, анатомо-физиологическая незрелость, которая является основой для подвывихов. Незрелость проявляется отставанием роста зуба аксиса от скорости роста суставной поверхности атланта, и малым натяжением связочного аппарата. Основным симптомом подвывиха атланта является боль или дискомфорт в шее. В шейном отделе позвоночника у больных с подвывихом в атлантоокипитальном сочленении ирритативная боль может носить периодический характер и усиливаться после физической нагрузки. Боль является причиной хронического рефлекторного напряжения шейных мышц. У детей подвывих является причиной развития острой кривошеи. Заключение. Среди 191 ребенка, пролеченных в ЗОДКБ, только один ребенок не смог восстановиться после травмы, это скорее всего связано с поздним обращением в клинику, диагноз застарелый подвывих атланта. Основным методом лечения является вытяжение с помощью петли Глиссона. За последние 5 лет ни один ребенок не подвергался оперативному лечению.

ВИДЕОЛАПАРОСКОПИЧЕСКИЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВА В УРГЕНТНОЙ АБДОМИНАЛЬНОЙ ХИРУРГИИ

Давыгора Л.О.

Научные руководители: проф. Ганжий В.В., к.м.н., доц. Рылов А.И.

Запорожский государственный медицинский университет

Кафедра общей хирургии с уходом за больными

Цель исследования: оценка эффективности выполнения видеолaparоскопических операций при: остром аппендиците, остром холецистите и при ургентной гинекологической патологии. Материалы и методы. Работа основана на оценке результатов лечения больных в КУ «ГКБЭ и СМП г. Запорожье» №5, 1-е х/о (на базе кафедры «Общей хирургии с уходом за больными» ЗГМУ) за период 2011-2013 г. В