

ЗАКРЫТЫЕ ТРАВМЫ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ

Холмурадова Мохичехра, 307-группа медико-педагогического и
лечебного факультета

Научный руководитель:

доцент Файзиев Ё.Н.

ТашПМИ, кафедра Общей хирургии с основами оперативной
хирургии с топографической анатомией

Актуальность: При травмах грудной клетки различают сотресение, ушиб и сдавление грудной клетки; одновременно наблюдаются закрытые разрывы легких и бронхов, повреждения сердца и крупных кровеносных сосудов. Своёвременное оказание медицинской помощи и доставка пострадавших в стационар имеет большое практическое значение для спасения жизни больного.

Цель исследования: проанализировать результаты лечения с травмами грудной клетки.

Материалы и методы. Обследование 103 больных с травмами грудной клетки, поступившие в отделение экстренной хирургии 7 ой городской клинической больницы города Ташкента. Среди поступивших мужчин было 88 и 15 женщин в возрасте от 6 до 84 лет. В течение 12 часов после получения травмы были доставлены 19 больных (18%). В течение 24 часов 68 больных (77%), остальные поступили позднее суток с момента получения травмы. Среди этиологических факторов повреждения основу составили различного рода падения, которые явились причиной травмы у 57 (55,3%) у 20 пострадавших (19,4%) имелись прочие травмы. У 26 пострадавших (25,2%) имелась транспортная травма. У 98 больных травма была бытовая, у 5 (4,85%) обстоятельства травмы остались не выясненными. Среди поступивших больных у 72 (69,9%) имелись ушибы грудной стенки. У 64 (62,1%) повреждение каркаса грудной клетки. Двойные и множественные переломы ребер имелись у 42 (46,6%) пострадавших. Повреждения локализовались слева 59 (57,3%) у 35 (33,9 %) пострадавших справа. У 9 (8,7%) имелись двусторонние повреждения.

Результаты и обсуждения. Основным специальным методом исследования остаётся рентгенологический метод. В последнее время всё больше при установлении диагноза применяется ультразвуковое исследование, а также ЭКГ при ушибах сердца. Если ультразвуковое исследование подтверждает данные рентген исследования, то ЭКГ отмечает признаки ишемии миокарда или различных аритмий. Всем больным с переломами ребер производили спиртоновокаиновую блокаду, захватывая два вышележащих и два нижележащих ребра, и достигли адекватной анестезии. Критерием правильно выполненной блокады является полное отсутствие болей при глубоком вдохе. Помимо обезболивания в комплекс обязательных лечебных мероприятий назначали бронхолитические и отхаркивающие препараты, дыхательная гимнастика и физиотерапевтические методы лечения.

Выводы. Всем поступившим больным с травмами грудной клетки необходимо комплексное проведение соответствующих методов исследования, а также адекватное обезболивание. Наряду с антибактериальной терапией необходимо бронхолитические и отхаркивающие препараты, дыхательная гимнастика и физиотерапевтические процедуры.

Список литературы:

1. Ходжанов, И. Ю., et al. "Применение фармакологической терапии для улучшения результатов оперативного лечения детей с врожденной воронкообразной деформацией грудной клетки." Вопросы реконструктивной и пластической хирургии 22.4 (2019): 65-73.
2. Исмаилова, М., & Юсупов, А. (2022). Анестезиологическая защита детей при хирургической коррекции воронкообразной деформации грудной клетки . in Library, 22(3), 269-275. извлечено от <https://inlibrary.uz/index.php/archive/article/view/18993>