

Огнестрельная политравма в структуре ранений локального военного конфликта

В.Д. Шейко

Украинская медицинская стоматологическая академия, г. Полтава

Изучена структура контингента раненых во время Приднестровского военного конфликта (1992 г.), которые поступали в городские больницы городов Тирасполь и Бендеры с огнестрельными ранениями.

Особенности боевых действий в городе: возможность быстрой доставки раненого в специализированное лечебное учреждение, наряду с невозможностью экстренной эвакуации раненых в дневное время из-за прицельного огня снайперов.

Произведен анализ группы тяжелораненных, в частности огнестрельной политравмы. Под огнестрельной политравмой (ОПТ) понимаем тяжелое сочетанное огнестрельное ранение, сопровождающееся клиникой травматического шока.

В приемный покой доставлено 484 раненых, из них умерло в приемном покое 50 (11,5%). Группа раненых с ОПТ составила 219 (45,3%), из них умерло в приемном покое 39 (17,8%).

Госпитализировано в отделения хирургического профиля 180 (41,5%) раненых с ОПТ, из них умерло 68 (37,8%). На фоне реанимационных и противошоковых мероприятий умерло 24 (35,3%), в раннем постшоковом периоде 44 (64,7%) раненых с ОПТ.

Все раненые с ОПТ поступали с клиникой травматического и геморрагического шока. Шок I стадии выявлен у 11 (7,1%), II стадии – 37 (23,6%), III стадии – 77 (49,4%), IV стадии – 31 (19,9%) раненых с ОПТ. Среди умерших шок I стадии выявлен у 1 (2,3%), II стадии – 2 (4,6%), III стадии – 24 (54,5%), IV стадии – 17 (38,6%).

По характеру огнестрельных ранений различали минно-взрывную травму, пулевые и осколочные ранения. У поступивших с ОПТ минно-

взрывная травма выявлена в 28,9%, пулевые ранения – в 46,1%, осколочные ранения – в 25,0% случаев. Среди умерших минно-взрывная травма наблюдалась у 20,5%, пулевые ранения - у 52,3%, осколочные – 27,3% пострадавших.

Наиболее часто у раненых с ОПТ поражались живот (71,2%), грудная клетка (64,7%), верхние и нижние конечности (59,0%), голова (39,7%) и таз (22,4%). При этом две анатомические области были повреждены у 47,4%, три – у 34,6%, четыре – у 14,1%, пять – у 3,9% раненых с ОПТ.

Тяжесть состояния раненых с ОПТ и клинические проявления обуславливали доминирующие повреждения, в 16,0% наблюдений четко определить доминирующее повреждение не представлялось возможным. Среди повреждений анатомических областей тела раненого с ОПТ наиболее часто доминировали повреждения органов живота (52,6%) и грудной клетки (42,3%). Из сопутствующих повреждений выделяются ранения верхних и нижних конечностей (63,6%), головы (22,7%), груди (18,2%), живота (18,2%) и таза (18,2%).

Всем пострадавшим с ОПТ противошоковые мероприятия (инфузионно-трансфузионная терапия) были начаты только на госпитальном этапе. Все раненые с ОПТ были оперированы, при этом в различных анатомических областях два вмешательства произведены в 47,4%, три – в 30,1%, четыре и более – в 7,7% случаев. Оперативные вмешательства в брюшной полости выполнены у 37,8%, в грудной клетке – у 29,5%, в двух полостях (торакоабдоминальные ранения) – у 20,5%, хирургическая обработка ран – у 85,3% раненых с ОПТ.

Таким образом, Изучена структура контингента раненых во время Приднестровского военного конфликта (1992 г.), которые поступали в городские больницы городов Тирасполь и Бендеры с огнестрельными ранениями.