

*Приходько Н. А., Рамков А. Г.*

## **ТАКТИКА DAMAGE CONTROL В ТРАВМАТОЛОГИИ И ОРТОПЕДИИ**

*Научные руководители: ассист. Титова А. Д., ассист. Фёдоров К. А.*

*Кафедра травматологии и ортопедии*

*Белорусский государственный медицинский университет*

*432-й главный военный клинический центр Вооруженных Сил РБ, г. Минск*

**Актуальность.** Тактика Damage Control (DC) разработана для снижения риска летального исхода у раненых и пострадавших, находящихся на пределе своих физиологических возможностей, путём сокращения объёма первого оперативного вмешательства до выполнения только неотложных элементов. Окончательное восстановительное хирургическое лечение проводится после коррекции нарушений основных жизненно важных функций организма и стабилизации общего состояния пациента.

**Цель:** проанализировать возможности применения данных литературных источников и существующих клинических протоколов с реальными случаями тактики DC у пациентов с травмами опорно-двигательного аппарата.

**Материалы и методы.** Для проведения работы изучены руководства по применению тактики DC у пациентов с травмами опорно-двигательного аппарата, проанализированы клинические протоколы РБ и РФ по лечению пациентов с огнестрельными и минно-взрывными переломами. Исследование проведено на базе травма-ортопедических отделений УЗ 6-я ГКБ г. Минска, отделения сочетанной травмы ГК БСМП и государственного центра огнестрельных и минно-взрывных ранений на базе ГУ «432-й главный военный клинический центр Вооруженных сил РБ». Для клинических примеров отобраны 3 пациента, в ходе лечения которых применялась тактика DC с последующим отсроченным реконструктивным ортопедическим лечением. Был выполнен сравнительный анализ рекомендаций с клиническими примерами применения тактики DC у пациентов с травмами опорно-двигательного аппарата.

**Результаты и их обсуждение.** Учитывая сферы применения концепции DC: лечение локальных тяжелых повреждений конечностей с разрушением мягких тканей, где невозможно первично выполнить окончательную восстановительную операцию и использование этих подходов в тактике ведения пациентов с политравмой и минно-взрывными ранениями, были отобраны соответствующие пациенты по ретроспективному анализу истории болезни. На базе 6 ГКБ проанализирован пациент с открытым переломом обеих костей голени и тяжёлым повреждением мягких тканей. На базе травматологического отделения сочетанных повреждений БСМП изучены пациенты с тяжёлой политравмой. На базе государственного центра огнестрельных и минно-взрывных ранений отобраны пациенты с тяжёлой минно-взрывной травмой. Этим пациентам в рамках тактики DC первым оперативным вмешательством были устранены жизнеугрожающие повреждения, травмированные сегменты зафиксированы стержневыми аппаратами внешней фиксации с восстановлением оси конечности. Окончательные реконструктивные операции на конечностях проводились на 5-10 сутки (период «окна возможностей» или «окна просветления» согласно концепции, DC) или после 21 суток (период восстановления и регенерации, согласно концепции, DC) с момента получения травмы.

**Выводы.** Применение тактики DC позволяет снизить риск развития летального исхода у пациентов с тяжёлыми повреждениями конечностей.

Концепция DC учитывает течение травматической болезни, выделяет периоды, наиболее благоприятные для проведения окончательных реконструктивных операций и периоды, совсем неблагоприятные для любых оперативных вмешательств.

Применение тактики DC у исследуемых пациентов помогло устранить жизнеугрожающие последствия травм, а окончательные реконструктивные вмешательства на поврежденных конечностях, проведенные в наиболее благоприятные периоды, позволили сохранить их жизнеспособность и удовлетворительную функцию.