

Таблица 1

**Патология нижних конечностей у рабочих
металлургического производства**

Выявленная патология нижних конечностей		У работающих стоя (%)	У работающих с общей вибрацией выше ПДУ (%)
Патология опорно-двигательного аппарата			
1	ДОО суставов нижних конечностей: • Коленного • Голеностопного • Таранно-пяточно-ладьевидного • Мелких суставов стоп • Плюсне-фаланговых, межфаланговых суставов	16,6 50,0 44,4 16,6 62,5	17,0 12,7 8,5 12,7 21,3
2	Плоскостопие (моновариант) Сочетание продольного и поперечного плоскостопия у одного пациента	68,8 59,1	44,7 38,1
3	Остеофиты (пяточные, ахилловы)	40,6	12,7
Патология вен нижних конечностей			
4	Варикозное расширение вен нижних конечностей	48,7	7,5

Заключение. Результаты проведенных исследований по оценке воздействия общей вибрации выше ПДУ и длительной работы, стоя (в положении ортостаза) на развитие патологии нижних конечностей показали прямое влияние последних на возникновение нейроортопедической и венозной патологии нижних конечностей.

*Макарова Н.П., Ермолаев В.Л., Козлова М.А., Хмельникер С.М.,
Лобут О.А., Чеснов С.В., Шушарина В.В.*

**30 - ЛЕТНИЙ ОПЫТ ОКАЗАНИЯ НЕОТЛОЖНОЙ
АНГИОТРАВМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ
НА СРЕДНЕМ УРАЛЕ**

ГУО ВПО УГМА Росздрава, МУ ГКБ №14, г. Екатеринбург

Проблема оказания неотложной хирургической помощи при травме магистральных сосудов всегда была и продолжает оставаться чрезвычайно актуальной проблемой. С 1979 года и по настоящее время Свердловский областной сосудистый центр является монополистом по оказанию ангиотравматологической помощи как в самом мегаполисе с 1,5 млн. населением, так и в области, где население составляет 4,7 млн. человек.

Суммарно наш регион многие годы лидирует по объему помощи при травме сосудов, поскольку высокая степень индустриализации и плотность населения создают для этого определенные предпосылки.

Цель исследования. Показать преимущества современной концепции оказания неотложной помощи пострадавшим с травмой сосудов мирного времени и ее последствиями.

Материалы и методы исследования. В сравнительном аспекте трех десятилетий проанализированы итоги хирургического лечения 1945 пострадавших: с острой травмой магистральных сосудов - 1604 человек (82,5%), с последствиями острой травмы – 233 (11,9%), с отчленениями фрагментов конечностей - 108 (5,6%). Полученные данные обработаны методом вариационной статистики.

Результаты исследования. У 1004 пострадавших (51,6%) имела место изолированная травма сосудов, у 941 человек (48,4%) - сочетанная. У 1604 больных с острой травмой сосудов, в общей сложности было выполнено: 2210 операций на сосудах различной локализации, 611 - на нервных стволах, 614 – на сухожилиях, 219 - на костях и суставах. 197 - на внутренних органах. Следует отметить, что 89 человек (5,5%) прооперированы в детском возрасте (от одного до 15 лет), а у 164 больных (10,2%) различные сосудистые операции выполнены по поводу ятрогенных повреждений.

Ведущее значение для достижения хороших результатов сыграли пять неразделимых друг от друга обстоятельств: внедрение оптимальной доктрины неотложной помощи в регионе, создание мощного кадрового высококвалифицированного потенциала, внедрение достижений собственных научных разработок, современная техническая оснащенность, а также разработанная система реабилитационных мероприятий. Безусловно, успехи пришли не сразу. На сегодняшний день, оценивая все достижения, положительную динамику можно увидеть в сравнительном аспекте всех трех десятилетий.

Для оптимизации диагностики и тактики на догоспитальном этапе был разработан и внедрен во все ЛПУ унифицированный диагностический алгоритм, благодаря которому удалось в 2,2 раза снизить численность диагностических ошибок.

Сама структура неотложной помощи менялась год от года. Так например в первом десятилетии в центре оперировалось 87% пострадавших, а на выезде - 13%, во втором десятилетии это соотношение составило 52,9% и 47,1% соответственно, а в третьем - 18,9% и 81,1%. Качество оперативной помощи при этом существенно улучшилось. Об этом свидетельствует соотношение лигатурных и восстановительно-реконструктивных

операций: в первом десятилетии оно составляло 54,9% и 45,1%, во втором - 28,95% и 71,1%, в третьем - 18,9% и 81,1%.

В результате оптимизации помощи и внедрения самых прогрессивных методик оперативных пособий удалось снизить койко-день при острой травме сосудов с $25,7 \pm 3,4$ до $14,0 \pm 1,9$ во втором десятилетии по сравнению с первым, а затем довести его до $10,6 \pm 2,3$ - в третьем.

При последствиях острой травмы эти показатели имели следующую динамику: $33,4 \pm 2,1$ койко-дней в первом десятилетии, $22,0 \pm 2,3$ во втором, и $12,1 \pm 0,9$ - в третьем. Следует отметить, что процент гнойно-воспалительных осложнений снизился с 19,1% до 7,1% во втором десятилетии, а затем до 5,6% - в третьем.

Численность ампутаций конечности также неуклонно снижалась с 8,6% до 5,2% и затем до 2,1%. Общая летальность снизилась с 8,1% до 5,9% во втором десятилетии и затем до 3,9% - в третьем.

Динамика показателей ятрогенной травмы в течении трех десятилетий выглядит следующим образом: 22,2% - 4,8% - 11,3%. Очевидный рост численности ятрогенных повреждений в третьем десятилетии обусловлен внедрением инвазивных методов диагностики и лечения.

Аналогичная динамика имела место и по вопросам реабилитации оперированных пострадавших. В первом десятилетии была только медицинская реабилитация на стационарном этапе, во втором - добавилась социально-трудовая, что позволило иметь следующие итоги: во втором десятилетии полное восстановление трудоспособности достигнуто у 84% оперированных, частичное (выполнение своего профессионального труда с ограничениями) у 9,1%, отсутствие трудоспособности (выход на нерабочую группу инвалидности) - у 6,9%.

Вышеприведенным успехам ангиотравматологического сектора нашего центра способствует активная научно-исследовательская работа, внедрение новых технологий лечения, рационализаторская, изобретательская работа. По данной проблематике защищено три диссертации (одна докторская, две - кандидатских), опубликовано две монографии, издан сборник научных трудов, получено два авторских свидетельства на изобретение, внедрено 12 рационализаторских предложений, опубликовано 46 статей, сделано 39 выступлений на различных конференциях и симпозиумах. За успехи в неотложной хирургии сосудов профессора Н.П.Макарова и В.Л.Ермолаев удостоены премии им.А.Т.Лидского и награждены дипломами лауреатов.

Вывод. Областной сосудистый центр, развивая и совершенствуя ангиотравматологическую помощь на Среднем Урале, накопил огромный потенциал, позволяющий решать самые трудные задачи, которые грядут в ближайшее время в связи с начавшимися реформами здравоохранения.