

16. Насонова, Н. П. Обоснование транспортировки детей с термической травмой к месту специализированной помощи в состоянии шока / Н. П. Насонова, В. М. Егоров // Проблемы взаимодействия до- и госпитального этапов СМП и их решение в крупном городе: сб. научных трудов 5 Всероссийской конференции, посвященной 80-летию станции скорой помощи г. Екатеринбурга. — Екатеринбург, 2003. — С. 91—93.
 17. Раннее энтеральное питание в прогнозе ожоговой болезни / Н. П. Шень, Ю. Н. Сайфитдинов, Д. В. Сучков и др. // Медицинская наука и образование Урала. — № 5. — 2006. — С. 88—89.
 18. Шень, Н. П. Инфузионная терапия ожогового шока у детей / Н. П. Шень, В. М. Егоров, Ф. Н. Брезгин // Анестезиология и реаниматология. — 2006. — № 1. — С. 43—45.
 19. Ранняя респираторная поддержка как метод коррекции кислородного статуса и биомеханики дыхания у детей с термической травмой / Н. П. Насонова и др. // Современные технологии в педиатрии и детской хирургии. — Москва, 2002. — С. 332—333.
 20. Брин, В. Б. Физиология системного кровообращения: Формулы и расчеты / В. Б. Брин, Б. Я. Зонис. — Ростов н/Д: Издательство Ростовского университета, 1984. — 88 с.
 21. Брезгин, Ф. Н. Тактика ведения периоперационного периода у детей с термической травмой: дис. ... канд. мед. наук / Ф. Н. Брезгин. — Екатеринбург, 2006. — 127 с.
 22. Bone R.C., Balk R.A., Cerra F.B., Dellinger R.P., Fein A.M., Knaus W.A., Schein R.M., Sibbald W.J. Definitions for sepsis and organ failure and guidelines for the use of innovative therapies in sepsis. The ACCP/SCCM Consensus Conference Committee. American College of Chest Physicians/Society of Critical Care Medicine. Chest. — 1992: 101 (6): 644-55.
 23. Сидоренко, Е. В. Методы математической обработки в психологии / Е. В. Сидоренко. — СПб.: ООО «Речь», 2007. — 350 с.
-

КОМПЬЮТЕРНАЯ ПРОГРАММА ДЛЯ ОБЪЕКТИВНОЙ ОЦЕНКИ СОСТОЯНИЯ ТРАВМИРОВАННОЙ КИСТИ ДО И ПОСЛЕ ЛЕЧЕНИЯ

УДК 616.7-001.5:004

С.В. Яковлев

*Городская клиническая больница № 6, областное ожоговое отделение, г. Челябинск,
Российская Федерация*

Использование предлагаемой автором компьютерной программы позволило объективизировать и представить не только в аналогово-качественном, но в доступном для статистической обработки цифровом значении как само повреждение кисти, так и эффективность проведенных лечебных и реабилитационных мероприятий.

Ключевые слова: ожоги, травма кисти, компьютерная программа объективизации состояния тканей.

COMPUTER PROGRAM FOR THE OBJECTIVE EVALUATION OF THE STATE OF THE TRAUMATIZED BRUSH BEFORE AND AFTER OF TREATMENT

S.V. YAKOVLEV

City hospital No. 6, regional burn unit, Chelyabinsk, Russian Federation

The use of the proposed by the author computer program made it possible to objectify and to represent not only in the analog- the qualitative, but in the accessible for the statistical processing significant figure both damage itself to brush and effectiveness of the carried out therapeutic and rehabilitative measures.

Keywords: thermal injury, the injury of brush, the computer program of the objectivization of the state of the cloths.

Введение

Согласно данным литературы, травмы кисти составляют 27–45% от всех травм. В настоящее время используются несколько вопросников для определения функции руки и кисти. Самые известные из них — DASH, HISS, SF-36. Однако эти тесты преимущественно отражают субъективные ощущения пациента. Тесты громоздки, сложны в обработке результата и не отражают качественный результат лечения.

Цель работы

Разработка простой в использовании и объективной компьютерной программы, включающей набор основных критериев для оценки тяжести повреждения кисти и эффективности лечения.

Материалы и методы

С 2010-го по 2016 год пролечено более 650 больных с термической и механической травмой кисти. Из них 106 пациентам выполнена оценка по 7 критериям: боль, положение сегментов кисти, состояние кожи, повреждение костей на рентгенограмме, состояние сухожилий и нервов, нарушение объема движений в суставах, нарушение самообслуживания и труда. 220 пациентов обследованы общепринятыми шкалами. Остальным пациентам оценка не проводилась.

Результаты и обсуждение

Сравнительная оценка результатов обследования по предложенным критериям показала высокую степень достоверности, а также корреляцию с оценкой по шкалам DASH, HISS и SF-36. На основании исследования создана компьютерная программа «Экспресс-обследование больных с патологией кисти» (патент РФ № 2010611112) для расчета и оценки состояния больного с травмой кисти в начале и конце лечения, а также оценки

эффективности проведенных лечебно-реабилитационных мероприятий.

В основу программы положены объективные и субъективные критерии повреждения кисти, изложенные выше. Расчет состояния больных с патологией кисти проводится на основании учета физиологических показателей состояния и характера патологии с последующим аналоговым указанием результата обследования, а также результативности лечебных действий по данным сравнения исходного и конечного состояния. Программа рассчитана на использование врачами для объективной оценки и документальной фиксации в истории болезни тяжести имеющейся патологии кисти до и после выполнения лечебных манипуляций, оценки эффективности данных манипуляций, принятия клинического решения врачом о направленности лечебной тактики, проведения мониторинга качества хирургической помощи.

Использование программы позволило объективизировать и представить не только в аналогово-качественном, но в доступном для статистической обработки цифровом значении как само повреждение кисти, так и эффективность проведенных лечебных и реабилитационных мероприятий.

Выводы

1. Использование компьютерной программы для экспресс-обследования больных с патологией кисти значительно упростило процесс оценки состояния пациентов с данным заболеванием.

2. Использование программы позволило грамотно и максимально эффективно выбирать тактику лечения, объективно оценивать состояние больных до и после терапии, проводить контроль качества лечения больных с травмами кисти и их последствиями, а также унифицировать критерии оценки эффективности лечения.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ УЛЬТРАЗВУКА В ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ С РАНАМИ ОЖГОВОГО, ТРАВМАТИЧЕСКОГО И ИНФЕКЦИОННОГО ГЕНЕЗА

УДК 616-001.17-073.7

С.В. Яковлев

*Городская клиническая больница № 6, областное ожоговое отделение, г. Челябинск,
Российская Федерация*

Применение предложенного автором способа ультразвуковой дистантно-кавитационной очистки ран является эффективным, малотравматичным, экономичным элементом в комплексе лечения пациентов с имеющимися ожогами и ранами преимущественно дистальных отделов конечностей, в том числе в условиях использования металлоконструкций.

Ключевые слова: ультразвуковая очистка ран, ожоги конечностей.

USE OF AN ULTRASOUND IN THE TREATMENT OF PATIENTS WITH THE WOUNDS OF THE BURN, TRAUMATIC AND INFECTIOUS GENESIS

S.V. YAKOVLEV

City hospital No. 6, regional burn unit, Chelyabinsk, Russian Federation

The application of the method of the ultrasonic distant- cavitation cleaning of wounds proposed by the author is effective, low-traumatic, economical element in the complex of the treatment of patients with the existing burns and wounds of the predominantly distal divisions of extremities, including under the conditions of using the metal structures.

Keywords: ultrasonic cleaning of wounds, burns of the extremities.

Введение

Специфичность течения и лечения ожоговой травмы, а также некоторых видов открытых травматических повреждений и ран инфекционного генеза (н.п. рожистого воспаления) подразумевает наличие струпа, некроза, бактериальной обсеменности раневых поверхностей. Одним из немаловажных критериев, оказывающих влияние на заживление ран, является их физическая и бактериологическая чистота. В свете данного постулата задача адекватного очищения ран представляется достаточно значимой.

Цель работы

Разработка способа и последующая оценка эффективности использования ультразвуковой очистки ран в лечении больных с термической и электротравмой, травматических ран (в том числе при на-

личии металлоконструкций), ран прочего генеза.

Материалы и методы

Предпосылкой к исследованию явились успехи использования ультразвука в лечении ЛОР-болезней, а также ультразвуковой стерилизации. На базе областного ожогового отделения нами применены несколько вариантов ультразвукового воздействия на раны. Изначально нами использован аппарат фирмы «Soring» с тонзиллярной насадкой и конусовидным импульсным спрей-воздействием. Кавитация осуществлялась с расстояния 10–30 мм от раневой поверхности на ранах диаметром от 5 до 30 мм. Эффективность оценивалась по результатам бактериологического исследования раневого отделяемого, среднему сроку эпителизации ран. В ходе применения данного метода отмечено не являющееся статистически достовер-