

Кыргызстандын саламаттык сактоо илимий-практикалык журналы  
2023, № 1, б.172-176

Здравоохранение Кыргызстана  
научно-практический журнал  
2023, № 1, с.172-176

Health care of Kyrgyzstan  
scientific and practical journal  
2023, No 1, pp.172-176

УДК: 614.2:616.1(575.2)

## Негизги кан-тамырлардын жаракаттарында этаптуу диагностикалык жана дарылоо-тактикалык чечимдерди уюштуруу

Ж.А. Кутуев

*Ош мамлекеттик университети, Ош, Кыргыз Республикасы*

**Корутунду. Киришүү.** Кан тамыр травмасы менен жабыркагандар алгач хирургиялык стационарларга кайрылышат. Ошондуктан, биринчи жардамды толук кандуу көрсөтүү жана жаракат алгандарды адистештирилген кан тамыр бөлүмүнө тез жеткирүү өтө маанилүү.

*Изилдөөнүн максаты* -Кан тамыр жаракат этап диагностикалык жана дарылоо жана тактикалык иш-чараларды уюштуруу иштеринин натыйжалуулугун баалоо.

*Материалдар жана изилдөө ыкмалары.* Ош облустар аралык бириккен клиникалык ооруканасынын кан тамыр бөлүмүндө дарыланган 574 кан тамыр травмасы менен жабыркагандардын 2011-2020-жылдар аралыгында оорунун тарыхы талданды. Кан тамыр жаракатына этап-этабы менен жардам көрсөтүлөт. Саламаттык сактоонун биринчи жана экинчи звеносундагы мекемелерде кан тамыр травмасы менен жабыркагандарга жардам көрсөтүүнүн көлөмү жана мүнөзү такталды.

*Натыйжалар жана талкуу.* Тамыр травмасын этап-этабы менен дарылоо сүрөттөлгөн. Жаракат алган жерде жабыркагандардын абсолюттук көпчүлүгүнө биринчи медициналык жардамдын толук көлөмү көрсөтүлбөгөндүгү аныкталды, буга байланыштуу калктын кеңири катмарын биринчи медициналык жардамдын эрежелерине үйрөтүү зарылдыгы келип чыгууда. Ош облустар аралык бириккен оорукананын кан тамыр бөлүмүндө бузулган магистралдык тамырларды ревазуляризациялоо, айрым учурларда - нейрорафия жана тендорафия операциялары жүргүзүлгөн.

*Жыйынтыктар.* Жабыр тарткандар өз убагында толук кандуу квалификациялуу медициналык жардамды дарылоонун бардык этаптарында алышы керек: госпиталга чейинки, адистештирилбеген жана адистештирилген. Шокко жана кан жоготууга каршы өз убагында башталган күрөш, жабырлануучуну туура эвакуациялоонун эсебинен адистештирилген жардам көрсөтүү башталганга чейинки мөөнөттү кыскартуу бул категориядагы ооруларга жардам көрсөтүүдө чоң мааниге ээ. Дарылоо-диагностикалык иштин бардык этаптарында кан тамыр травмасы менен жабыркагандарга жардам көрсөтүүнүн клиникалык протоколун иштеп чыгуу керектиги көрсөтүлгөн.

**Негизги сөздөр:** күрөө кан-тамырларынын жабыркашы, этап менен дарылоо, госпиталга чейинки, адистештирилбеген, адистештирилген жардам, ревазуляризация, нейрорафия, тендорафия.

## Организация этапных диагностических и лечебно-тактических решений при травматических повреждениях магистральных сосудов

Ж.А. Кутуев

*Ошский государственный университет, Ош, Кыргызская Республика*

**Адрес для переписки:**

Кутуев Жаныбек Акунович, 723500,  
Кыргызская Республика, Ош, ул. Курманжан Датки 157,  
Ошский Государственный Университет  
Тел.: + 996 774 199098  
E-mail: muratovabdizhalil@mail.ru

**Contacts:**

Kutuev Zhanybek Akunovich, 723500,  
157 Kurmanjan Datka str., Osh, Kyrgyz Republic  
Osh State University  
Phone: + 996 774 199098  
E-mail: muratovabdizhalil@mail.ru

**Для цитирования:**

Кутуев Ж.А. Организация этапных диагностических и лечебно-тактических решений при травматических повреждениях магистральных сосудов. Здравоохранение Кыргызстана 2023, №4, с.172-176. doi.10.51350/zdravkg2023.1.2.25.172.176

**Citation:**

Kutuev Zh.A. Organization of stage-by-stage diagnostic and therapeutic-tactical solutions for traumatic injuries of the main vessels . Health care of Kyrgyzstan 2023, No.1, pp. 172-176. doi.10.51350/zdravkg2023.1.2.25.172.176

© Кутуев Ж.А., 2022

DOI: <https://dx.doi.org/10.51350/zdravkg2023.1.2.25.172.176>

**Резюме. Введение.** Пострадавшие с сосудистой травмой вначале поступают в общехирургические стационары. Поэтому важное значение имеет полноценное оказание первой помощи и дальнейшее быстрая доставка раненных в специализированное сосудистое отделение.

**Цель исследования** - Оценить эффективность организационных работ этапных диагностических и лечебно-тактических мероприятий при сосудистой травме.

**Материал и методы исследования.** Проанализированы истории болезни 574 пострадавших с сосудистой травмой, лечившихся в сосудистом отделении Ошской межобластной объединенной клинической больницы за период 2011-2020 годы. Показано этапное оказание помощи при сосудистой травме. Выявлены объем и характер оказания помощи пострадавшим с сосудистой травмой на месте получения травмы, в учреждениях первичного и вторичного звена здравоохранения.

**Результаты и обсуждение.** Описано поэтапное лечение сосудистой травмы. Выявлено, что на месте получения травмы абсолютному большинству пострадавших не оказывается полный объем первой медицинской помощи, в связи с чем возникает необходимость обучения широкого слоя населения правилам первой медицинской помощи. В сосудистом отделении Ошской межобластной объединенной больнице произведены операции реваскуляризация поврежденных магистральных сосудов, в отдельных случаях - нейрорафии и тендорафии.

**Выводы.** Пострадавшие своевременную полноценную квалифицированную медицинскую помощь должны получать на всех этапах лечения: догоспитальном, неспециализированном и специализированном. Своевременно начатая борьба с шоком и кровопотерей, сокращение срока до начала оказания специализированной помощи, за счет правильной эвакуации пострадавшего, имеет огромное значение при оказании помощи данной категории больных. Указано, что необходимо разработать клинический протокол оказания помощи пострадавшим с сосудистой травмой на всех этапах лечебно-диагностической работы.

**Ключевые слова:** повреждения магистральных сосудов, этапное лечение, догоспитальная, неспециализированная, специализированная помощь, реваскуляризация, нейрорафия, тендорафия.

## Organization of stage-by-stage diagnostic and therapeutic-tactical solutions for traumatic injuries of the main vessels

Zh.A. Kutuev

Osh State University, Osh, Kyrgyz Republic

**Abstract. Introduction.** Victims with vascular trauma are initially admitted to general surgical hospitals. Therefore, it is important to provide full-fledged first aid and further rapid delivery of the wounded to a specialized vascular department. *The purpose of the study* is to evaluate the effectiveness of organizational work of stage-by-stage diagnostic and therapeutic and tactical measures for vascular injury.

**Material and methods of research.** The case histories of 574 patients with vascular trauma treated in the vascular department of the Osh Interregional Joint Clinical Hospital for the period 2011-2020 were analyzed. Staged care for vascular injury is shown. The scope and nature of providing assistance to victims with vascular trauma at the place of injury, in primary and secondary health care facilities have been clarified.

**Results and discussion.** Step-by-step treatment of vascular injury is described. It was revealed that the absolute majority of victims are not provided with the full volume of first aid at the place of injury, and therefore there is a need to teach a wide segment of the population the rules of first aid. In the vascular department of the Osh Interregional United Hospital, revascularization of damaged main vessels, in some cases, neuroraphy and tendoraphy, were performed.

**Conclusions.** Victims should receive timely, full-fledged qualified medical care at all stages of treatment: pre-hospital, non-specialized and specialized. The timely fight against shock and blood loss, the reduction of the time before the start of specialized care, due to the correct evacuation of the victim, is of great importance in providing assistance to this category of patients. It is indicated that it is necessary to develop a clinical protocol for providing assistance to victims with vascular trauma at all stages of medical and diagnostic work.

**Keywords:** injuries of the main vessels, stage-by-stage treatment, prehospital, non-specialized, specialized care, revascularization, neuroraphy, tendoraphy.

Введение

Основной доктриной неотложной медицинской

помощи является максимальное сокращение этапов и сроков оказания всех видов хирургической помощи и максимально возможное приближение специа-

лизированной помощи к пациентам [1, 4, 5, 6, 8].

Пострадавших с сосудистой травмой доставляют в ближайшее медицинское учреждение, не всегда располагающее квалифицированными кадрами, необходимым оснащением и оборудованием. Кроме того, пострадавший с повреждением магистральных сосудов нуждается в постоянном врачебном контроле до и после восстановления кровотока, а острая кровопотеря, анемия, шок, ишемия конечности или органа, часто сопровождающие травму сосудов, требует незамедлительного проведения интенсивной терапии или реанимационных мероприятий именно в том лечебном учреждении, куда больной был доставлен. В связи с этим, лечение большинства из них осуществляются хирургами общего профиля, не имеющими специальной подготовки по сосудистой хирургии, и только часть пострадавших поступают в сосудистые отделения. Поэтому результаты лечения больных с повреждениями сосудов оставляют желать много лучшего [1, 2, 5, 7].

До сих пор частота неудовлетворительных результатов лечения травматических повреждений сосудов, нередко заканчивающихся ампутацией конечности или гибелью больного, по данным многих авторов, достигает 25% и более. Это связано, прежде всего, с отсутствием широкой медицинской грамотности населения в отношении первой медицинской помощи, четкой клинической симптоматики заболевания, особенностями экстренной ангиологической помощи, а также с тем, что широкий круг практических врачей до сих пор недостаточно знаком с клиникой острой травмы сосудов, современными принципами оказания квалифицированной и специализированной помощи данному контингенту больных [1, 3, 4].

Медицинская помощь пострадавшим с травматическим повреждением магистральных кровеносных сосудов представляет собой комплекс организационных мероприятий, преследующих три цели: 1) спасение жизни пострадавшего; 2) спасение конечности или органа; 3) восстановление функциональной полноценности конечности либо органа [6].

На каждом этапе оказания помощи пострадавшим должно быть полноценным и своевременным и направлено на выполнение указанных целей.

*Цель исследования* - оценить эффективность организационных работ этапных диагностических и лечебно-тактических мероприятий при травматическом повреждении магистральных сосудов.

## Материалы и методы исследования

Материалами нашего исследования были истории болезни 574 пострадавших с различными повреждениями сосудов, лечившихся в сосудистом отделении Ошской межобластной объединенной клинической больницы за период 2011-2020 годы. Травматические повреждения сосудов были, в ос-

новном, в конечностях (521 – 90,8%). Остальные: ножевое ранение шеи с повреждением яремной вены и сосудов щитовидной железы – у 9 (1,6%); ножевое ранение грудной клетки с повреждением межреберных сосудов – у 25 (4,3%) пострадавших, ранения живота – у 12 и ранения паховой области – у 7 человек.

## Результаты и их обсуждение

Оказание помощи пострадавшим с сосудистой травмой проводится поэтапно. Основными этапами экстренной медицинской помощи при любой, особенно при сосудистой травме являются:

1. Оказание помощи на месте получения травмы (на улице, дома, на производственной или спортивной площадке, в учебных организациях, даже в горах, особенно в сельской местности и т.п.) и ближайших медпунктах, ФАП и ГСВ (первичное звено здравоохранения).

К сожалению, абсолютное большинство пострадавших - 555 человек (96,7%) до прибытия медицинского работника на место получения травмы или доставки пострадавших в медицинское учреждение, почти никакой медицинской помощи не получали. При этом кровотечение было остановлено кое-как подручными средствами (ремень, бинт, резиновая полоска, твердая ткань, веревка и т.д.), а поврежденное место (в основном, конечности) были завернуты в какой-нибудь тканевый материал и в таком состоянии пострадавших привозили в стационар.

При оказании помощи пострадавшим на месте получения травмы и в учреждениях первичного звена здравоохранения большое значение имеет характер травматических повреждений, степень их тяжести, наличие сочетанной тяжелой травмы, наличие медицинских работников или обученного первой медицинской помощи лица (парамедики), наличие материально-технических средств оказания первой медицинской помощи (современных кровоостанавливающих средств, перевязочных и антисептических материалов, обезболивающих препаратов, коллоидных и кристаллоидных растворов, специальных или подручных средств для транспортной иммобилизации и др.). Также имеет значение удаленность места происшествия от многопрофильных стационаров, наличие транспорта для доставки пострадавшего в стационар и конечно, время (быстрота) доставки пострадавшего в стационар. Это особенно важно, когда речь идет о сосудистой травме, потому что здесь большое значение имеют первые 6 часов после получения травмы: в эти временные промежутки целесообразно восстановить нарушенное от травмы кровообращение.

При доставке пострадавшего в медицинские пункты, ФАП или ЦСМ следует незамедлительно провести первичную хирургическую обработку (ПХО) раны, по показаниям - перевязки и лигирова

ния сосудов, введения обезболивающих средств, проведения противошоковой, в том числе трансфузионной терапии для стабилизации гемодинамических показателей, после чего всех пострадавших с повреждениями магистральных сосудов немедленно отправлять в специализированные сосудистые отделения третичного звена здравоохранения.

2. Этап квалифицированной, но неспециализированной медицинской помощи (общехирургические стационары или травматологические отделения стационаров вторичного уровня здравоохранения – ТБ, ЦОВП). Большинство пострадавших с мест получения травмы поступают, в первую очередь, в эти стационары, потому что они являются территориальными больницами, обслуживающие определенные районы, города, территории (вторичное звено здравоохранения).

На этом этапе главными задачами квалифицированной госпитальной помощи являются:

- надежная временная или окончательная остановка кровотечения,
- профилактика прогрессирования ишемии конечности,
- лечение шока и острой массивной кровопотери,
- предупреждение гнойных осложнений,
- выполнение организационно-тактических решений по доставке специальной бригады сосудистых хирургов («на себя») или транспортировка больного в специализированное сосудистое отделение многопрофильной больницы третичного уровня, если этому позволяет состояние пациента («от себя») с учетом системы «damage control» (контроль повреждений).

3. Этап специализированной медицинской помощи пострадавшим с сосудистой травмой осуществляется в сосудистых отделениях многопрофильных специализированных стационаров (третичное звено здравоохранения).

Пострадавшим, поступившим в сосудистое отделение Ошской межобластной объединенной клинической больницы были произведены операции - реваскуляризация артерий и вен, в отдельных случаях – аутовенозное шунтирование сосудов, а также соответственно при повреждениях нервных стволов и сухожилий – нейрорафии и тендорафии.

Следует сказать, что было бы оптимальным решением проблемы, когда пострадавшие с сосудистой травмой доставлялись прямо в специализированное сосудистое отделение многопрофильной больницы в течение первых 6 часов после получения травмы. Такое положение возможно только в городах Бишкек и Ош и при четкой правильной организации всех этапов медицинской эвакуации пострадавших.

### Заключение

Таким образом, пострадавшие своевременную полноценную квалифицированную медицинскую помощь должны получать на всех этапах лечения: догоспитальном, неспециализированном и специализированном. Своевременно начатая борьба с шоком и кровопотерей, сокращение срока до начала оказания специализированной помощи, за счет правильной эвакуации пострадавшего, имеет огромное значение при оказании помощи данной категории больных.

С целью стандартизации специализированной сосудистой хирургии необходимо разработать клинический протокол оказания помощи пострадавшим с сосудистой травмой на всех этапах лечебно-диагностической службы.

**Жазуучулар ар кандай кызыкчылыктардын чыр жоктугун жарыялайт.**

**Авторы заявляют об отсутствии конфликтов интересов.  
The authors declare no conflicts of interest.**

### Литература / References

1. Гончаров А. В., Самохвалов И. М., Суворов В. В., Маркевич В. Ю., Пичугин А. А., Петров А. Н. Проблемы этапного лечения пострадавших с тяжелыми сочетанными травмами в условиях региональной травматической системы. Политравма. 2017; 4: 6-15. Goncharov A.V., Samokhvalov I.M., Suvorov V.V., Markevich V.Yu., Pichugin A. A., Petrov A.N. Problems of stage-by-stage treatment of victims with severe combined injuries in the conditions of a regional trauma system. Polytrauma. 2017;4:6-15.
2. Карим-Заде Г. Д., Маликов М. Х., Неъматзода О., Давлатов А. А., Хайруллои Нарзилло, Махмадкулова Н. А. К вопросам диагностики и лечения повреждений сосудов верхних конечностей. Вестник Авиценны. 2019; 21(2): 305-313. Karim-Zadeh G. D., Malikov M. H., Nematzoda O., Davlatov A. A., Khairulloi Narzillo, Makhmadkulova N. A. On the diagnosis and treatment of vascular injuries of the upper extremities. Avicenna's Bulletin. 2019;21(2):305-313.
3. Киселёв В. А., Мохов Е. М., Вардак А. М. Анализ ошибок диагностики и тактики хирургического лечения повреждений магистральных артерий конечностей. Вестник экспериментальной и клинической хирургии. 2015; 8(4): 325-334. Kiselev V. A., Mokhov E. M., Vardak A.M. Analysis of diagnostic errors and tactics of surgical treatment of injuries of the main arteries of the extremities. Bulletin of Experimental and Clinical Surgery. 2015;8(4):325-334.
5. Москвичёва М. Г., Шишкин Е. В. Организация помощи пострадавшим в дорожно-транспортных происшествиях за рубежом. Вестник Авиценны. 2014; 2: 126-130. Moskvicheva M. G., Shishkin E. V. Organization of assistance to victims of road accidents abroad. Avicenna's Bulletin. 2014;2:126-130.
6. Намазбеков М. Н., Жумашев И. Б. Хирургическая тактика при повреждении магистральных сосудов. Хирургия Кыргыз

- стана. 2007; 2: 151-152. Namazbekov M. N., Zhumashev I. B. Surgical tactics in case of damage to the main vessels. Surgery of Kyrgyzstan. 2007;2:151-152.
7. Хоминец В. В., Щукин А. В., Михайлов С. В. Опыт лечения пострадавшего с тяжелой механической травмой нижней конечности на фоне некомпенсированной ишемии (клинический случай). Травматология и ортопедия России. 2020; 26(1): 153-163. Khominets V. V., Shchukin A. V., Mikhailov S. V. Experience of treating a victim with severe mechanical injury of the lower limb against the background of uncompensated ischemia (clinical case). Traumatology and orthopedics of Russia. 2020;26(1):153-163.
  8. Palm K., Apodaca A., Spenser D., Costanzo G., Bailey J., Fortuna G., Blackburne L.H., Spott M.A., Eastridge B.J. Evaluation of military trauma system practices related to complications after injury. J. Trauma. 2012;73(6)(suppl.5):465-471.

---

**Авторы:**

**Кутуев Жаныбек Акунович**, аспирант, преподаватель кафедры хирургических болезней медицинского факультета Ошского Государственного Университета, Ош, Кыргызская Республика

**Authors:**

**Kutuev Zhanybek Akunovich**, Postgraduate Student, Lecturer, Department of Surgical Diseases, Faculty of Medicine, Osh State University, Osh, Kyrgyz Republic

---

Поступила в редакцию 30.01.2023  
Принята к печати 10.03.2023

Received 30.01.2023  
Accepted 10.03.2023