

INFLUENȚA ȘI CONSECINȚELE MALADIILOR CONCOMITENTE ÎN TRAUMATISMUL ASOCIAT

Irina Paladii – cercetător științ.,

Gh. Ghidirim – dr. hab. în med., profesor univ., academ. al AȘM,

V. Kusturov – dr. hab. în med., cercetător științ. coordonator,

R. Scerbina – dr. în științ. med., confer.,

A. Vizitiu, Elina Șor, V. Lescov – asist. universitar,

Catedra de Chirurgie nr. 1 „Nicolae Anestiadi”, Laboratorul de Chirurgie HPB, USMF
„Nicolae Testemițanu”, CNȘPMU, Chișinău, Moldova

GSM: +373 68101303, E-mail: airinapaladii@mail.ru

Rezumat

În pofida performanțelor medicale, mortalitatea și invalidizarea în traumatismul asociat sunt în creștere continuă. Leziunile masive declanșează multiple procese patologice, care contribuie la apariția complicațiilor. Una din cauzele apariției complicațiilor sunt maladiile concomitente, acutizarea cărora afectează rezultatele tratamentului. S-a efectuat analiza a 152 afectați cu traumatism asociat, tratați în Clinică Chirurgiei Nr. 1 ”N. Anestiadi”. La 116 (76,31%) pacienți s-au dezvoltat complicații. Maladiile concomitente cronice s-au constatat la 57 accidentați, acutizarea acestora s-a diagnosticat la 37(64,91%) pacienți, dintre ei: la 15(26,31%) pacienți – o singură patologie, la 22(38,6%) – multiple patologii. Din această grupă au decedat 25(43,9%) pacienți. S-a stabilit, că în traumatismul asociat, maladiile concomitente cronice frecvent se acutizează (64,91%) și constituie unul din factorii nefavorabili, care declanșează acutizarea maladii concomitente, dezvoltarea complicațiilor și exodul nefavorabil al traumatismului.

Cuvinte-cheie: influența, consecințele, maladiile concomitente, traumatismul asociat

Summary. Influence and consequences of concomitant diseases in the associated trauma

Despite medical advances, mortality and disability in associated trauma do not tend to decrease. Extensive damage triggers many pathological processes that contribute to the occurrence of complications. One of the main causes of complications are concomitant diseases, the worsening of which affects the outcomes. Analysis was performed on 152

victims with trauma, who are treated at Surgical Clinic N1 "N.Anestiadi". Various complications occurred at 116(76,31%) patients. In 57 patients, complications developed on the background of chronic concomitant pathologies, in 37(64,91%) of them - exacerbation: at 15(26,31%) patients - one acute concomitant pathology, in 22(38,6%) - multiple; in this group died 25(43,9%) patients. It was established, that in associated trauma, chronic concomitant diseases is one of unfavorable factors that influences negatively on evolution of the concomitant disease, development of complications and outcome of trauma.

Key words: influence, consequences, concomitant diseases, associated trauma

Резюме. Влияние и последствия сопутствующих заболеваний при сочетанной травме

Несмотря на успехи медицины, летальность и инвалидность при сочетанных травмах не имеют тенденции к снижению. Обширные повреждения запускают множество патологических процессов, способствующих возникновению осложнений. Одной из основных причин осложнений являются сопутствующие заболевания, обострение которых влияет на результаты лечения. Проведен анализ 152 посттравматических пострадавших, пролеченных в Хирургической Клинике № 1. У 116(76,31%) пациентов констатировались осложнения. Хронические сопутствующие заболевания констатировались у 57 пострадавших, из них, обострение диагностировано у 37(64,91%) пациентов: у 15(26,31%) наблюдалось обострение одного хронического заболевания, у 22(38,6%) - несколько; в этой группе умерло 25(43,9%) пациентов. Установлено, что при сочетанной травме, хронические сопутствующие заболевания часто обостряются (64,91%) и являются одним из неблагоприятных факторов, негативно влияющих на латентность сопутствующих заболеваний, развитие осложнений и исход травмы.

Ключевые слова: влияние, последствия, сопутствующие заболевания, сочетанная травма

Introducere

În pofida performanțelor medicale, mortalitatea și invalidizarea în traumatismul asociat sunt în creștere continuă. Acest fapt este condiționat de gradul severității leziunilor anatomice ale scheletului, țesuturilor și organelor interne, precum și unui număr mare de complicații generale și locale ce pun în pericol viața. Apariția și dezvoltarea complicațiilor posttraumatice este determinată de particularitățile funcționale a organismului și eficacității ajutorului medical. Leziunile extinse provoacă formarea zonelor de necroză, hematomului, dereglarea integrității barierului de protecție, invazia microorganismelor, expansiunea toxinelor. Leziunile masive declanșează o cascadă de procese patologice, care contribuie la apariția complicațiilor: locale, viscerale iar în cazul imunodeficienței - maladii generalizate. Cauzele apariției complicațiilor sunt multiple: focare de infecție posttraumatică; anemie; imunodeficiență; complicații specifice în traumatismul cutiei toracice: insuficiența respiratorie posttraumatică pe fondal de stază sanguină și infecția pulmonară; sursa endogenă de infecție la pacient (pielonefrită, cistită etc.), infecția spitalicească; starea generală a pacientului și maladiile concomitente cronice la momentul traumei; vârsta etc. Să analizăm influența maladiilor concomitente asupra apariției complicațiilor și rezultatele tratamentului.

Scopul: Analiza consecințelor maladiilor concomitente în traumatismul asociat.

Material și metode: Este prezentată analiza complicațiilor a 152 de pacienți cu traumatism asociat, tratați în Clinica Chirurgiei Nr. 1 „N. Anestiadi”. Bărbați-104(68,42%), femei-48(31,57%). Vârsta medie a pacienților 38,81±16,03 ani. Cauzele traumatis-

mului: accidente rutiere - 98(64%), catatraumatism - 44 (29%), strivire - 8(5%), alte cauze - 2(1%). Au fost diagnosticate: fracturi pelviene (n=152), traumatism cranian (n=81), traumatism toracic (n=68), hemoragii retroperitoneale (n=152). La laparotomie au fost depistate leziuni ale organelor intra-abdominale: ficat - 37(24,34%), splină - 44(28,94%), rinichi - 21(13,81%), intestin - 34(22,36%), vezica urinară - 20(13,15%) cazuri ș.a. La momentul spitalizării 81,53% de pacienți au fost în stare de șoc hipovolemic. Valoarea severității leziunilor: AIS=11,32±3,54; ISS=38,84±6,76 puncte. La baza lucrării se află rezultatele investigațiilor: examen clinic general; USG; examen radiologic, TC, laparoscopiei și rezultatele tratamentului.

Rezultate: Au fost analizate toate cazurile complicațiilor posttraumatice: în lotul studiului (LS, n=152) la 116(76,31%) pacienți constatate 164 cazuri de complicații. Caracterul și numărul complicațiilor, care s-au dezvoltat pe fondalul maladiilor concomitente, sunt prezentate în **Tabelul 1**, cu excepția unor date neimportante, incluse în rubrica „și altele”.

În 57 cazuri din lotul de studiu, complicațiile s-au dezvoltat pe fondalul maladiilor concomitente cronice. Din 44 pacienți, care au suportat pneumonie, la 11 din ei în anamneză au fost depistate maladii respiratorii cronice: bronșită, tuberculoză pulmonară etc.; la 22 pacienți s-a dezvoltat insuficiența cardiovasculară acută, din ei la 9 pacienți pe fondalul maladiilor cardiace cronice: hipertensiune arterială, cardiomiopatie dismetabolică, coronaro-cardioscleroză, infarct miocardic etc.

Accentuăm, fonul sporit al maladiilor cronice: neurologice (encefalopatie mixtă); hepatice (hepatită

Tabelul 1

Caracterul complicațiilor la 116(76,31%) pacienți din LS (n=152)

Caracterul complicațiilor	Nr. cazurilor	\bar{X}_n zi/complicații	Pacienți (n) cu patolog.concom.	Operații la pacienți (n)	Pacienți decedați
Pneumonie	44*	6	11	36	6
Pleurezie	6*	6	1	da(4)*	-
TEAP	4*	11	4	4	3
MODS	26	2	18	26	26
CID	3*	1	1	3	1
Parez intestinal	23*	3	-	23	-
Pancreatită acută	1*	6	1	da(1)*	
Pielonefrită acută	4*	7	2	3	-
Cistită	4*	5	-	2	-
Uroflegmon	2*	8	-	2	1
Insuficien. cardiacă acută	22*	1	9	18	20
Insuficiență renală acută	3*	3	-	2	-
Neurologice	3*	8	3	3	3
Delirii, dereglări psifice	5	8	4	3	-
Anemie	4*	-	3	4	-
Și altele	10	-	-	3	3
Total:	164	-	57	137	63

Legenda: semn* – complicații multiple la 1 pacient

cronică, ciroză hepatică), renale (insuficiență renală, pielonefrită), diabet zaharat, ulcere duodenale, anemie, obezitate, narcomanie, alcoolism și rata sporită a mortalității în aceste grupuri de pacienți.

Maladiile concomitente au agravat evoluția traumatismul sever. În total, din 57 pacienți cu maladiile cronice concomitente (Tab. 1), acutizarea acestora s-a înregistrat la 37(64,91%) pacienți, dintre ei: la 15(26,31%) pacienți – o singură patologie, la 22(38,6%) – multiple patologii. Din grupa pacienților cu maladii concomitente cronice (n=57), au decedat 25(43,9%) pacienți.

Cauzele decesului în traumatismul grav au fost: hemoragii intraperitoneale, intratoracice și retroperitoneale masive. În total în lotul de studiu (n=152) mortalitatea a constituit 41,44%(63): 24 pacienți au decedat din cauza șocului ireversibil, 27 pacienți din cauza insuficienței poliorganice, 6 - datorită insuficienței cardiovasculare, 3 - traumatism craniocerebral grav, la 3 pacienți s-au dezvoltat complicații septice.

Concluzie: S-a stabilit, că în traumatismul asociat, maladiile concomitente cronice frecvent se acutizează (64,91%). Acestea, constituie unul din factorii nefavorabili, care declanșează acutizarea maladii concomitente, dezvoltarea complicațiilor și exodul nefavorabil al traumatismului.

Bibliografie

1. Feliciano D.V., Mattox K. L., Moore E. E. *Trauma, 6th Edition*. McGraw-Hill, 2008:1381 p.
2. Giannoudis P.V., Pape H.C. *Practical Procedures in Orthopaedic Trauma Surgery*. Cambridge, New York, 2006: 325 p.

3. Gwinnutt C.L., Driscoll P.A. *Trauma Resuscitation. The team approach, second Edition*. BIOS Scientific Publishers Limited, 2003: 332 p.

4. Hakim N.S., Papalois V. E. *Surgical complications. Diagnosis and Treatment*. London, 2007:1016 p.

5. Murgu C.Gh. *Hematomul retroperitoneal*. București: Ars Academica, 2009:143 p.

6. Paladii I. *Complicațiile hematomului retroperitoneal în traumatismul pelvio-abdominal*. Anale Științifice ale USMF „Nicolae Testemițanu”, 2009; 4: 28-30.

7. Scaletta T., Schaide J. *Emergent management of trauma*. M. 2006:293-300.

8. Абакумов М.М., Лебедев Н.В., Малярчук В.И. *Повреждения живота при сочетанной травме*. М: Изд. Медицина, 2005: с. 175.

9. Агаджанян В.В. *Факторы, оказывающие влияние на летальность пациентов с политравмой*. Политравма, 2010; 3: 5-6.

10. Афонин А.Н. *Осложнения тяжелой сочетанной травмы*. Новости анестезиологии и реаниматологии, 2005; 2:1-16.

11. Горшков С.З. *Закрытые повреждения органов брюшной полости и забрюшинного пространства*. Москва: Медицина, 2005: с. 224.

12. Гуманенко Е.К., Козлов В.К. *Политравма: травматическая болезнь, дисфункция иммунной системы. Современная стратегия лечения*. М:ГЭОТАР-Медиа, 2008: с. 608.

13. Лебедев Н.В. *Лечебно-диагностическая тактика при повреждениях живота у пострадавших сочетанной травмой*: Автореф. дис. д-ра мед. наук. М 2003: с. 40.

14. Смоляр А.Н. *Забрюшинное кровоизлияние при переломах костей таза*. Хирургия. Журнал им. Н.И. Пирогова. 2009; 8: 48-51.