



УДК 616-001-031.14+616.24-008.64+616-001.36
ПОЛИТРАВМА ЖИЗНЕННО ВАЖНЫХ ОРГАНОВ: ПРИНЦИПЫ ИНТЕНСИВНОЙ ТЕРАПИИ И ИНТЕНСИВНОЙ ХИРУРГИИ

Н. К. Голобородько, Н. Н. Голобородько

Обследован 781 больной в условиях тупых и раневых политравм и монотравм. Выявлена группа больных с сочетанными повреждениями жизненно важных органов верхней половины тела (мозг, легкие, сердце, грудная клетка), отличающаяся предельно высокой частотой травм и летальностью, именуемых органами риска травм первого уровня. Дыхательная недостаточность как доминирующий синдром и шок были главной причиной ранней смерти. Предложена схема раннего лечения, акцентирована на хирургическую часть респираторной поддержки.

Ключевые слова: висцеральная политравма, дыхательная недостаточность, шок.

УДК 616.36-001-089.819
РОЛЬ МИНИИНВАЗИВНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В ХИРУРГИЧЕСКОМ ЛЕЧЕНИИ ТЯЖЕЛЫХ ПОВРЕЖДЕНИЙ ПЕЧЕНИ

И. А. Криворучко, В. В. Бойко, Н. Н. Удербав, С. Н. Тесленко, Ю. В. Авдосьев, В. В. Булага, Е. В. Наконечный, И. И. Пересада, В. В. Логунов, В. В. Ревин, Р. А. Загородный

В работе рассмотрены некоторые тактические вопросы лечения тяжелых повреждений печени. Использование миниинвазивных технологий при этапных хирургических вмешательствах позволяет улучшить результаты комплексного лечения у пострадавших с тяжелыми травмами печени при критических состояниях. Данная тактика направлена на профилактику полиорганной недостаточности, а также на уменьшение числа послеоперационных гнойно-септических осложнений и летальности.

Ключевые слова: тяжелые травмы печени, многоэтапная лапаротомия, ЭРХПГ.

УДК 616-001:616.15]-092.4
МЕХАНИЗМЫ НАРУШЕНИЯ РЕГУЛЯЦИИ АГРЕГАТНОГО СОСТОЯНИЯ КРОВИ В РАННЕМ ПЕРИОДЕ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЙ ПОЛИТРАВМЫ

А. А. Коган, В. П. Пишак

Исследование выполнено на 49 половозрелых самцах белых крыс через 72 ч после моделирования политравмы. Установлено, что в раннем периоде политравмы хронометрическая гипокоагуляция сочетается с замедлением процессов фибриногенеза, а уменьшение противосвертывающего потенциала крови — с резкой активацией тромбоцитарного звена первичного гемостаза. Глубокая депрессия плазменного ферментативного фибринолиза, резкое снижение интенсивности Хагеман-зависимого фибринолиза и значительное уменьшение потенциальной активности плазминогена происходят на фоне неадекватной активации антиплазминов, накопления в крови растворимых комплексов фибрин-мономера при появлении в моче продуктов деградации фибрин/фибриногена.

Ключевые слова: травма, гемостаз, фибринолиз, ткани, урокиназа.

УДК 616.718.19.-001-089.84
СТАБИЛИЗАЦИЯ ТАЗОВОГО КОЛЬЦА — НАДЕЖНЫЙ МЕТОД ОСТАНОВКИ ВНУТРИТАЗОВОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ У ПОСТРАДАВШИХ С ПОЛИТРАВМОЙ

Л. Н. Анкин, Я. Л. Заруцкий, Н. Л. Анкин, В. В. Бурлука

Проведен анализ лечения 70 пострадавших с сочетанной травмой и вертикально-нестабильными переломами таза. У всех пострадавших в шоковом периоде был наложен аппарат внешней фиксации или шпильцы. У 41 больного остеосинтез аппаратом внешней фиксации был окончательным методом лечения. У 29 — выполнена замена внешнего остеосинтеза на внутренний через 5–7 дней после травмы: у 13 — фиксация вентрального отдела, у 16 — вентрального и дорзального отделов.

Авторы считают, что у пострадавших с вертикально-нестабильными повреждениями таза при политравме необходимо выполнять первичный внешний и вторичный внутренний остеосинтез через 5–7 дней после травмы.

Ключевые слова: таз, сочетанная травма, остеосинтез.

УДК 616.36-001:616-07-08/
СОВРЕМЕННЫЕ МЕТОДЫ ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ ТРАВМАТИЧЕСКИХ ПОВРЕЖДЕНИЙ ПЕЧЕНИ

А. А. Бабур, В. Л. Зимовский, А. В. Иванько

Проведен анализ 349 наблюдений за больными с травмами печени, находившимися на лечении с 1989 по 2003 гг. Обсуждаются вопросы современных методов диагностики и лечения травматических повреждений печени. Для уточнения диагноза у 56 больных выполнена комбинированная лапароскопия. Из 349 больных с повреждением печени оперированы 334. После операции умер 41 больной (12,3 %).

Ключевые слова: травмы печени, комбинированная лапароскопия, операция.

УДК 616.12.-001.06
ПРОНИКАЮЩИЕ РАНЕНИЯ СЕРДЦА И ПЕРИКАРДА

В. И. Байдан, С. Е. Вербецкий, С. В. Агеев, С. Д. Поляк, В. В. Байдан, В. Е. Севергин

Проанализированы результаты лечения 104 пациентов с ранениями сердца и перикарда. Рассмотрены вопросы диагностики и лечения ранений сердца и перикарда. Эффективность лечения ранений сердца и перикарда зависит от длительности периода с момента травмы до начала оказания специализированной хирургической помощи. Диагностические мероприятия в случае подозрения на ранение сердца и перикарда должны быть минимальными. Установление факта ранения сердца и перикарда, а иногда и подозрение на такое ранение является показанием к экстремному оперативному вмешательству. Все раны следует ушивать с обязательным дренированием перикарда.

Ключевые слова: ранения сердца, ранения перикарда, хирургическое лечение.

УДК 617.418.1-036.11:616.71-001.5-089.84
ПРИМЕНЕНИЕ В ОСТРОМ ПЕРИОДЕ СОЧЕТАННОЙ И ИЗОЛИРОВАННОЙ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВОЙ ТРАВМЫ СТАБИЛЬНОГО МЕТАЛЛОСТЕОСИНТЕЗА КОСТЕЙ ЧЕРЕПА

А. П. Боговлянский

Наиболее адекватную стабилизацию костных фрагментов и их быстрое сращение при костнопластических трепанациях черепа и при многофрагментарных переломах костей черепа дает стабильный металлоостеосинтез микропластинами. Последняя методика может быть предложена как стандартный метод фиксации костных фрагментов.

Ключевые слова: черепно-мозговая травма, металлоостеосинтез, минипластины.

УДК 617.54-089.85:616.2
ОСОБЕННОСТИ ХИРУРГИЧЕСКОЙ ТАКТИКИ И ИНТЕНСИВНОЙ РЕСПИРАТОРНОЙ ТЕРАПИИ У БОЛЬНЫХ С ТОРАКОАБДОМИНАЛЬНЫМИ РАНЕНИЯМИ

Р. В. Бондарев, В. И. Бондарев, А. Л. Наден, О. Н. Спицын, С. В. Сацуца

Рассмотрены показания к динамической видеолароскопии (ВЛ), видеолароскопической санации (ВЛС) брюшной полости и острого повреждения легких, посттравматической пневмонии, основанные на исследовании 43 больных с торакоабдоминальными ранениями (ТАР). Применение ВЛ у больных с ТАР позволяет осуществить динамический контроль за течением воспалительного процесса и активно воздействовать на него. Дифференцированная интенсивная респираторная терапия (ИРТ) способствует восстановлению показателей противомикробной защиты, положительно влияет на газовый состав крови.

Ключевые слова: торакоабдоминальные ранения, интенсивная респираторная терапия, видеолароскопия.





UDC 616.36-001:616-07:08/
THE MODERN METHODS OF DIAGNOSIS AND TREATMENT
OF HEPATIC TRAUMA

A. O. Babur, V. L. Zimovsky, O. V. Ivanko

We analyzed 349 cases of patients with hepatic trauma, which had been on cure since January 1989 till December 2004. Questions of modern methods of diagnosis and treatment of hepatic trauma are discussed. The combined laparoscopy is executed in 55 patients for specification of the diagnosis. After operation 41 patients have died (12.3 %).

Key words: hepatic trauma, combined laparoscopy, operation.

UDC 616-001-031.14+616.24-008.64+616-001.36
POLYTRAUMA OF THE VITAL ORGANS: THE PRINCIPLES
OF INTENSIVE CARE AND INTENSIVE SURGERY

M. K. Goloborodko, M. M. Goloborodko

Medical records of 781 patients with blunt and penetrating polytrauma had been studied. The group of patients with associated injuries of the vital organs of the upper half of the trunk had been revealed (brain, lungs, heart, thorax), that is the first level risk organs. The mentioned injuries led to the extremely high mortality. Respiratory insufficiency and shock were the main cause of early death among the polytrauma victims. The scheme of early treatment with an emphasis at the surgical part of respiratory support had been suggested.

Key words: visceral polytrauma, respiratory insufficiency, shock.

UDC 616.12.-001.06
PENETRATING WOUNDS OF HEART AND PERICARDIUM

V. I. Baydan, S. Ye. Verbetsky, S. V. Ageyev, S. D. Polyak, V. V. Baydan, V. Ye. Severgin

The analysis of the results of the treatment of 104 patients with wounds of heart and pericardium was made. The problems of diagnosis and treatment of wounds of heart and pericardium are considered. Success of treatment of wounds of heart and pericardium depends on duration of a period from the moment of trauma to the beginning of rendering of specialized surgical care. Diagnostic measures in suspicion at wounds of heart and pericardium must be minimal. Determination of wounds of heart and pericardium, and sometimes — suspicion at such wounds is an indication to emergency surgical operation. All heart wounds should be sutured with obligatory drainage of pericardium.

Key words: wounds of heart, wounds of pericardium, surgical treatment.

UDC 616.36-001-089.819
THE ROLE OF MINIINVASIVE TECHNOLOGIES IN SURGICAL
TREATMENT OF SEVERE LIVER INJURIES

I. A. Kryvoruchko V. V. Boyko, N. N. Uderbayev, S. M. Teslenko, Yu. V. Avdosyev, V. V. Bulaga, Ye. V. Nakonechny, I. I. Peresada, V. V. Logunov, V. V. Revin, R. O. Zavgorodny

Some tactic questions of treatment of severe liver injuries were studied. Using of miniinvasive technologies in the staged surgical interventions allows to improve results of the complex treatment of patients with severe traumas of liver in critical conditions. The given tactics is directed to the prophylaxis of multiple organ insufficiency as well as to decreasing of number of postoperative pro-septical complications and lethality.

Key words: severe liver injuries, multi-staged laparotomy, angiography, EPHG.

UDC 617.418.1-036.11:616.71-001.5-089.84
APPLICATION OF STABLE METALOOSTEOSYNTHESIS OF
SKULL BONES IN THE SHARP PERIOD OF COMBINED AND
ISOLATED HEAD TRAUMA

A. P. Bogoyavlensky

The most adequate stabilization of bone fragments and their rapid fusion during the craniotomies and at the skull fracture is achieved by the stable miniplates metalosteosynthesis. The last method can be offered as a standard method of fixing of bone fragments.

Key words: head trauma, metalosteosynthesis, miniplates.

UDC 616-001:616.15]-092.4
MECHANISMS OF DISTURBED REGULATION OF THE
AGGREGATE BLOOD STATE AT AN EARLY STAGE OF
EXPERIMENTAL POLYTRAUMA

A. O. Kogan, V. P. Pishak

For the purpose of ascertaining the mechanisms of disturbed regulation of the aggregate blood state a study was carried out on 49 pubertal male albino rats in 72 hours following polytrauma simulation. It has been established that at an early stage of the polytrauma chromometric hypocoagulation is associated with a slowing down of the processes of fibrinogenesis, whereas a decrease of the anticoagulating blood potential — with a sharp activation of the thrombocytic component of primary hemostasis. A deep depression of plasma enzymatic fibrinolysis, a sharp decrease of the intensity of Hageman-dependent fibrinolysis and a considerable drop of the potential activity of plasminogen proceed against a background of an inadequate activation of antiplasmins, an accumulation in the blood of soluble fibrin-monomers complexes.

Key words: trauma, hemostasis, fibrinolysis, tissues, urokinase.

UDC 617.54-089.85:616.2
PECULIARITIES OF SURGICAL TACTICS AND INTENSIVE
RESPIRATORY CARE IN PATIENTS WITH THORACOABDOMINAL
WOUNDS

R. V. Bondarev, V. I. Bondarev, O. L. Nadyon, O. M. Spitsin, S. V. Satsuta

Indications of videolaparoscopy (VL) and videolaparoscopic sanitation (VLS) of abdominal cavity and damage of lungs which are based on study of 43 patients with thoracoabdominal injuries are considered. Videolaparoscopy provides the control and influence on inflammation. Intensive respiratory care promotes restoration of antibacterial defence and gases contents of blood.

Key words: thoracoabdominal wounds, intensive respiratory therapy, videolaparoscopy.

UDC 616.718.19.-001-089.84
STABILIZATION OF PELVIS — PROMISING METHOD OF
SHOT STOP INWARD BLEEDING IN PATIENTS WITH ASSO-
CIATED TRAUMA AND FRACTURES OF PELVIS

L. M. Ankin, Ya. L. Zarutsky, M. L. Ankin, V. V. Burluka

There was conducted an analysis of treatment of 70 injured with associated trauma and vertical unstable fractures of pelvis. In a shock period all injured were placed the apparatus of extrafixation or forcepts. In 41 patients osteosynthesis of apparatus of extrafixation was a final method of treatment. In 29 — change of extraosteosynthesis to intraosteosynthesis in 5–7 days after trauma was made: in 13 — fixation of a ventral part, in 16 — ventral and dorsal parts.

Authors consider, that in patients with vertical unstable injuries of pelvis in associated trauma it is necessary to make the initial extra- and secondary intraosteosynthesis in 5–7 days after trauma.

Key words: pelvis, associated trauma, osteosynthesis.



УДК 616-001.3-036.111-08-039.35
ИНТЕНСИВНАЯ ТЕРАПИЯ КРИТИЧЕСКИХ СОСТОЯНИЙ ПРИ ПОЛИТРАВМЕ В УСЛОВИЯХ СТАЦИОНАРА
А. С. Владыка, Н. П. Юзвак, К. О. Подоплелов, Г. Ф. Черный, И. Л. Басенко, Л. А. Сиворог, Н. В. Назаров, А. В. Петелкаки
Наблюдала 1539 больных с политравмой, большинство из них мужчины 20–50 лет, 79 % которых имели повреждения костей, 47 % — черепа и мозга, 30 % — внутренних органов. В клинической картине доминировали случаи черепно-мозговой травмы, повреждения внутренних органов и повреждения костей. На основании данных клинического обследования и исследования маркеров токсикоза молекул средней массы и термостабильных белков в сыворотке крови рекомендуется схема проведения интенсивной терапии критических состояний при политравме, направленная на поддержание витальных функций организма, быструю ликвидацию гипоперфузии тканей и метаболических нарушений и профилактику септических осложнений.
Ключевые слова: политравма, критические состояния, интенсивная терапия.

УДК 616.345-089.844:614.253.83
РЕКОНСТРУКТИВНО-ВОССТАНОВИТЕЛЬНЫЕ ОПЕРАЦИИ ПОСЛЕ ПОВРЕЖДЕНИЙ ТОЛСТОЙ КИШКИ
Ф. И. Гюльмамедов, П. Ф. Гюльмамедов, Г. К. Кухто, Г. Е. Полунин, В. А. Лыков, О. Н. Даниленко
Целью работы является определение хирургической тактики при ятрогенных повреждениях. Проанализирован опыт лечения у 911 стомированных больных. Хирургическая тактика должна быть дифференцированной. Восстановительные операции после развития гнойно-септических осложнений и многократных оперативных вмешательств должны проводиться только после стабилизации состояния больного, с проведением висцеролиза и тщательной ревизии нефункционирующих отделов.
Ключевые слова: ятрогенные повреждения, толстая кишка, реконструктивно-восстановительные операции.

УДК 616.12-001.4
РАНЕНИЯ СЕРДЦА
Н. И. Гагарина, Г. С. Голубочек, А. И. Дробот, Н. А. Стуленко, В. М. Шинкарук
В статье проанализированы 42 наблюдения ранений сердца холодным оружием, 16 из 42 больных умерли. Обсуждаются вопросы диагностики и тактики лечения.
Ключевые слова: ранение сердца, гиповолемический и кардиогенный шок, тампонада, кровопотеря.

УДК 616.718.41-001.514-08-035-089.2
О ЕДИНЫХ ПОДХОДАХ К КЛАССИФИКАЦИИ ТЯЖЕСТИ СОЧЕТАННОЙ ТРАВМЫ
В. Н. Денисенко, С. А. Король
По тяжести анатомических повреждений выделяют нетяжелую, тяжелую и крайне тяжелую сочетанную травму. Определение диагноза необходимо начинать с доминирующего или конкурирующего повреждений.
Выраженные нарушения гомеостаза развиваются только у пострадавших с крайне тяжелой сочетанной травмой, что находит свое отображение в «феномене взаимного отягощения».
Ключевые слова: сочетанная травма, тяжесть травмы, гомеостаз, феномен взаимного отягощения.

УДК 617.55-001.31:615.381:616-039.843
РЕИНФУЗИЯ КРОВИ ИЗ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ ПРИ ТРАВМЕ
В. И. Гирля, А. Г. Ситник, М. А. Невзоров, А. В. Кацап, А. А. Буднюк
У 252 больных с политравмой, повреждением органов брюшной полости и внутрибрюшным кровотечением от 750 до 2000 мл изучали влияние реинфузии на результаты хирургического лечения. В первую группу (129 больных) вошли больные с преимущественным повреждением печени и/или селезенки, которым производилась реинфузия от 200 до 1500 мл крови из брюшной полости. Летальность в первой группе составила 26,3 %. Во второй группе (без реинфузии) летальность составила 39,3 %. Своевременная реинфузия крови из брюшной полости позволяет снизить летальность у больных с политравмой на одну треть.
Ключевые слова: политравма, реинфузия крови из брюшной полости, повреждение полых органов.

УДК 616-001-031.14+617.542-001-089+616.25-089.48
ИСПОЛЬЗОВАНИЕ НОВОГО УСТРОЙСТВА ДЛЯ ОПТИМИЗАЦИИ ХИРУРГИЧЕСКОЙ ТАКТИКИ ПРИ ПОВРЕЖДЕНИЯХ ГРУДИ У ПОСТРАДАВШИХ С ПОЛИТРАВМОЙ
П. Н. Замятин
Представлены данные о разработке и применении устройства для дренирования плевральной полости у 48 пострадавших с политравмой. Предлагаемое устройство позволяет в первые часы после травмы грудной клетки обеспечить эвакуацию крови и воздуха из плевральной полости и расправление легкого. При использовании устройства отмечена высокая эффективность результатов лечения. Осложнений не отмечалось.
Ключевые слова: политравма, устройство для дренирования плевральной полости, гемопневмоторакс.

УДК 616.25-003.215:615.38
ПЛЕВРОВЕНОЗНЫЙ ЭКСТРАКОРПОРАЛЬНЫЙ ШУНТ В ЛЕЧЕНИИ МАССИВНОГО ГЕМОТОРАКСА
С. А. Гешелин
Предлагается способ реинфузии крови при большом гемотораксе с помощью замкнутого экстракорпорального шунта между плевральной полостью и веной. Способ успешно применен у 10 пациентов. Автор считает перспективным применение способа на догоспитальных этапах при массовых поражениях.
Ключевые слова: массивный гемоторакс, плевровенозный экстракорпоральный шунт, плевральная полость, вена.

УДК 617.542-001-089+617.55-001-089
ДИАГНОСТИКА И ТАКТИКА ЛЕЧЕНИЯ ПРИ ЗАКРЫТОЙ ТОРАКОАБДОМИНАЛЬНОЙ ТРАВМЕ
Б. С. Запороженко, В. В. Миценко, В. И. Шишлов, И. Е. Бородаев, В. Н. Качанов
Проанализированы результаты лечения 345 потерпевших с ЗТАТ в возрасте от 16 до 83 лет. Хирургическое вмешательство на органах грудной клетки проведено у 112 больных, на органах брюшной полости и забрюшинного пространства — у 168. У 112 (40,0 %) потерпевших проведены последовательные операции: плевральная пункция, дренирование плевральной полости, торакотомия и лапаротомия. У 24 (21,4 %) потерпевших доминирующей была травма органов грудной полости, у 88 (78,6 %) — брюшной. Осложнения возникли у 4,9 % больных. Ранняя послеоперационная летальность составила 2,3 %. Основные причины смерти при ЗТАТ — шок, кровотечение, острая дыхательная недостаточность и перитонит.
Ключевые слова: закрытая торакоабдоминальная травма, хирургическое лечение.



UDC 616.345-089.844:614.253.83
RECONSTRUCTIVE AND RESTORATIVE OPERATIONS
AFTER IATROGENIC INJURY OF THE LARGE INTESTINE
F. I. Gulmamedov, P. F. Gulmamedov, G. K. Kukhto, G. E. Polunin, V. O. Likov, O. M. Danilenko

The purpose of the study is to determine the operative tactics in iatrogenic injuries. The experience of treatment of 911 patients with stomata was reviewed. The operative tactics should be differentiated. Restorative operations following the development of pyoseptic complications and multiple operative interventions should be carried out only after stabilization of the patient's state and performed viscerolysis as well as a thorough revision of nonfunctioning devisions.

Key words: iatrogenic injuries, large intestine, reconstructive and restorative operations.

UDC 616-001.3-036.111-08-039.35
INTENSIVE THERAPY OF CRITICAL STATES IN POLY-TRAUMA UNDER HOSPITAL CONDITIONS

A. S. Vladyka, M. P. Yusvak, K. O. Podoplelov, G. F. Chorny, I. L. Basenko, L. O. Sivorig, M. V. Nazarov, O. V. Petelkaky

1539 patients with polytrauma were studied. They had damages of bones (79 %), cranium and brain (47 %), internal organs (30 %). On the basis of clinical data and researches of middle mass molecules as the marker of endotoxycosis and thermostable proteins the scheme of intensive therapy is recommended.

Key words: politrauma, critical states, intensive therapy.

UDC 616.718.41-001.514-08-035-089.2
COMMON APPROACHES TO CLASSIFICATION OF SEVERITY OF ASSOCIATED TRAUMA

V. M. Denisenko, S. O. Korol

According to severity of anatomic injuries there are classified: non-severe, severe and very severe trauma. The making out of diagnosis begins with dominated or concurrent injuries.

The expressed homeostasis disorders develop only in patients with very severe associated trauma, that manifests itself in the "mutual aggravation phenomenon".

Key words: associated trauma, severity trauma, homeostasis, "mutual aggravation phenomenon".

UDC 616.12-001.4
HEART WOUNDS

N. I. Gagarina, G. S. Golubochek, A. I. Drobot, M. O. Stukalenko, V. M. Shinkaruk

In the article 42 supervisions of heart wounds with a cold steel are analysed. 16 out of 42 patients died. The questions of diagnosis and tactic of medical treatment come into question.

Key words: heart wounds, hypovolemic and cardiogenic shock, tamponade, blood loss.

UDC 616-001-031.14+617.542-001-089+616.25-089.48
THE USE OF NEW DEVICE FOR SURGICAL TREATMENT OF THORACIC INJURIES IN PATIENTS WITH MULTIPLE TRAUMA
P. M. Zamyatin

The new device for pleural drainage in 48 patients with multiple trauma is presented. The proposed device provides blood and air evacuation from pleural cavity during early hours after trauma. The high efficacy of proposed method was observed. Complications were absent.

Key words: multiple trauma, device for pleural cavity drainage, hemopneumothorax.

UDC 617.55-001.31:615.381:616-039.843
BLOOD REINFUSION FROM ABDOMINAL CAVITY IN TRAUMA

V. I. Girlyya, O. G. Sitnik, M. A. Nevzorov, O. V. Katsap, O. O. Budnyuk

252 cases of polytrauma with injury of organs of abdominal cavity and intraperitoneal bleeding from 750 to 2000 ml were studied to learn the influence of reinfusion on the results of surgical treatment. The first group (129 patients) included patients with injury of liver and/or spleen, who had reinfusion of 200–1500 ml of blood from abdominal cavity. Lethality in the first group was 26.3 %. In the second group (without reinfusion) lethality was 39.3 %. Adequately prompt reinfusion of blood from abdominal cavity makes it possible to reduce lethality in patients with polytrauma by one third.

Key words: polytrauma, reinfusion of blood from abdominal cavity, bowel injury.

UDC 617.542-001-089+617.55-001-089
DIAGNOSTIC AND TACTIC OF MEDICAL TREATMENT AT CLOSED THORACO-ABDOMINAL TRAUMA

B. S. Zaporozhchenko, V. V. Mischenko, V. I. Shishlov, I. Ye. Borodayev, V. M. Kachanov

Results of medical treatment of 345 injured persons with closed thoracoabdominal trauma (CTAT) at the age from 16 to 83 years are analysed. Surgical interference on the organs of thorax is conducted in 112 patients, on the organs of abdominal cavity and retroperitoneal space — in 168. Successive operations are performed in 112 (40.0 %) patients: pleurocentesis, drainage of pleural cavity, toracotomy and laparotomy. 24 (21.4 %) patients had a dominant trauma of organs of thoracic cavity, 88 (78,6 %) — abdominal. The complications arose up in 4.9 %. The postoperative mortality made up 2.3 %. Shock, bleeding, acute respiratory insufficiency and peritonitis are main principal causes of death in CTAT.

Key words: closed thoraco-abdominal trauma, surgical medical treatment.

UDC 616.25-003.215:615.38
THE EXTRACORPORAL PLEURAL VENOUS SHUNT IN TREATMENT OF LARGE HAEMATHORAX

S. O. Geshelin

The author has used a method of blood reinfusion with the help of the shunt between pleural cavity and vein in treatment of 10 patients with large haemathorax. The method is considered to be effective at prehospital stages in mass lesions.

Key words: massive haemathorax, the pleural venous extracorporal shunt, pleural cavity, vein.



УДК 616.411-001-036.17-089
ТАКТИКА ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ПРИ ТЯЖЕЛЫХ ТРАВМАТИЧЕСКИХ ПОВРЕЖДЕНИЯХ СЕЛЕЗЕНКИ
В. Н. Короткий, И. В. Колосович, Ю. А. Литвинюк, О. В. Шкуротян, П. В. Степанов

После детальных морфологических исследований ангиоархитектоники селезенки авторами разработан и внедрен в клиническую практику способ субтотальной резекции органа при травматических повреждениях селезенки IV–V ст. Сущность метода заключается в сохранении участков селезеночной паренхимы вокруг внутриорганных ветвей а. lienalis 2-го порядка. По данной методике прооперировано 8 больных с хорошими клиническими результатами. Развитие постспленэктомического синдрома не зарегистрировано.

Ключевые слова: селезенка, травматические повреждения, хирургия, органосохраняющий подход.

УДК 617-001.3
ПРОГНОЗИРОВАНИЕ И ДИАГНОСТИКА СИНДРОМА ПОЛИОРГАННОЙ ДИСФУНКЦИИ ПРИ ПОЛИТРАВМЕ

Б. Ф. Лысенко, В. Д. Шейко, И. В. Ксенз, А. Л. Челишвили, Л. Д. Петрушова, М. А. Дудченко, С. В. Малик
Изучено течение травматической болезни у 433 потерпевших с политравмой. Осложнения развились у 72,1 %, органические и полиорганная дисфункции — у 45,7 % пациентов, летальность составила 28,6 %. Определены фазы развития органических дисфункций. Предложен способ прогнозирования синдрома полиорганной дисфункции.

Ключевые слова: синдром полиорганной дисфункции, полиорганная недостаточность, политравма, прогнозирование исходов.

УДК 617.55-001:616.34]-08
ПРОФИЛАКТИКА КИШЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ У БОЛЬНЫХ С АБДОМИНАЛЬНОЙ ТРАВМОЙ В КЛИНИКЕ ПОЛИТРАВМЫ

Ю. П. Костиков, Д. В. Сафронов, А. В. Белецкий, Г. Р. Гильберг

Комплексный подход, применение ранних эпидуральных блокад в клинике политравмы позволили значительно уменьшить частоту, степень кишечной недостаточности, что позволило снизить сроки пребывания пострадавших в палате интенсивной терапии, стационаре в целом.

Ключевые слова: политравма, кишечная недостаточность, эпидуральная блокада.

УДК 616.54-001-07-088
ОПЫТ ЛЕЧЕНИЯ ПОЛИТРАВМЫ С ПОРАЖЕНИЯМИ ВНУТРЕННИХ ОРГАНОВ

М. О. Ляпис, Л. Ю. Иващук, Ю. О. Ушанов
Приведены результаты лечения 713 больных с политравмой. Чаще всего госпитализировались пациенты из сочетанной травмы грудной клетки и брюшной полости. Приводится алгоритм необходимых диагностических исследований и реабилитационных мероприятий. Ведение послеоперационного периода в данной группе больных требует постоянного мониторинга, в частности, центрального венозного давления при помощи усовершенствованного аппарата Вальдмана.

Ключевые слова: политравма, лечение, флеботонометрия.

УДК 616-01-07-089
ПОЛИТРАВМА МИРНОГО ВРЕМЕНИ: ХАРАКТЕР, ТАКТИЧЕСКИЕ И ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ ОШИБКИ ПРИ ОКАЗАНИИ ПОМОЩИ ПОСТРАДАВШИМ

А. И. Кравченко, С. Р. Петров

Анализ 162 историй болезней позволяет утверждать, что количество пострадавших с политравмой постоянно увеличивается, особенно в последние годы. По характеру повреждений преобладает тупая травма, как правило, с повреждением грудной клетки. К неоправданному затягиванию сроков операции и выполнению диагностических лапаро- и торакотомий приводят нарушения в организации и тактике оказания помощи этой категории больных.

Ключевые слова: политравма, характер, ошибки.

УДК 617.51+616.716.1]-001-07:618.31
ВОЗМОЖНОСТИ РАННЕГО ЗАКРЫТИЯ КОСТНЫХ ДЕФЕКТОВ ПРИ СОЧЕТАННОЙ КРАНИОМАКСИЛЯРНОЙ ТРАВМЕ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ КОМПЬЮТЕРНОГО МОДЕЛИРОВАНИЯ И СТЕРЕОЛИТОГРАФИИ

А. В. Марков

Двенадцать больных с посттравматическими дефектами черепа оперированы с применением компьютерного моделирования зоны дефекта с последующей пластикой титановыми трансплантатами. Осложнений не было.

Ключевые слова: костные дефекты, компьютерное моделирование, стереолитография.

УДК 617.55-001-089:616-381-072.1
ДИАГНОСТИКА И МЕТОДЫ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ПОВРЕЖДЕНИЙ СЕЛЕЗЕНКИ

В. В. Крыжановский

Автор наблюдал 96 больных с разрывом селезенки при закрытой травме живота. Во время операции у 63 больных (66 %) выявлены сопутствующие повреждения органов брюшной полости и забрюшинного пространства. Выздоровело 55 больных, что составило 58 %, умерло 40 (42 %). Высокая летальность обусловлена тяжелой сочетанной травмой. Гетеротопическую аутоотransплантацию селезеночной ткани выполнили 34 больным. К 30-м суткам после спленэктомии отмечается достоверная разница показателей клеточного и гуморального иммунитета в сторону увеличения относительного числа Т- и В-лимфоцитов, IgA, IgM, IgG у больных с трансплантированной тканью селезенки.

Ключевые слова: селезенка, травма, аутоотransплантация.

УДК 617.54-001.4
ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ ТОРАКОАБДОМИНАЛЬНЫХ РАНЕНИЙ

В. А. Мартынюк, П. П. Шипулин, В. В. Сажинко, А. А. Садовник, И. Н. Дмытрив

Проанализированы результаты лечения 119 пострадавших с торакоабдоминальными ранениями (ТАР). Выделены повреждения различных органов грудной и брюшной полостей. Приведены выполняемые оперативные вмешательства при данной патологии. Обсуждается обязательный алгоритм лечебно-диагностических мероприятий при данной патологии, а также опыт лечения больных с помощью эндоскопических операций, определены показания и противопоказания к ним. Послеоперационная летальность составила 0,8 %.

Ключевые слова: торакоабдоминальные ранения, диагностика, хирургическая тактика, торакокопия, лапароскопия.



UDC 617-001.3
FORECASTING AND DIAGNOSIS OF A MULTIPLE ORGANS
DYSFUNCTIONS SYNDROME IN THE CASE OF POLYTRAUMA
B. P. Lysenko, V. D. Sheyko, I. V. Ksenz, A. L. Cheleshvili,
L. D. Petrushova, M. O. Dudchenko, S. V. Malyk
The clinical course of traumatic disease in 433 patients with
polytrauma is investigated. 72.1 % of these patients have developed
complications, 45.7 % have got organs and multiple
organs dysfunctions, 28.6 % — died. The way allowing to
predict development of a syndrome of multiple organs dys-
functions, has been offered.
Key words: syndrome of multiple organs dysfunctions,
multiple organs failure, polytrauma, forecasting of outcomes.

UDC 616.411-001-036.17-089
TACTICS OF SURGICAL TREATMENT IN SEVERE TRAUMA-
TIC DAMAGES OF SPLEEN
V. M. Korotky, I. V. Kolosovich, Yu. A. Litvinyuk, O. V.
Shkurotyan, P. V. Stepanov
After detailed studying of spleen angioarchitecture particular
features, authors have worked out and introduced the method of
subtotal organ resection in cases of traumatic spleen damage of
IV–V degree into the clinical practice. Essence of the method
is in keeping parts of spleen parenchyma around the intra-
organic branches of a. lienalis of 2nd level. Eight patients have
been operated by means of this method with good clinical results.
Postsplenectomy syndrome has not been registered.
Key words: spleen, traumatic damage, surgery, organ-
saving interference.

UDC 616.54-001-07-088
THE EXPERIENCE OF TREATMENT OF PATIENTS WITH
MULTIPLE TRAUMA COMPLICATED WITH INJURIES OF
INTERNAL ORGANS
M. O. Lyapis, L. Yu. Ivaschuk, Yu. O. Ushanov
The results of treatment of 713 patients with polytrauma are
considered.
The patients with associated trauma of the breast and
abdominal cavity were hospitalized more often.
The algorithms of diagnostic and resuscitation measures are
presented. The central venous pressure was controlled by the use
of Valdman's apparatus.
Key words: multiple traumas, treatment, flebothonometria.

UDC 617.55-001:616.34]-08
PROPHYLAXIS OF INTESTINAL INSUFFICIENCY IN PATI-
ENTS WITH ABDOMINAL TRAUMA IN CLINIC OF POLYTRAUMA
Yu. P. Kostikov, D. V. Safronov, O. V. Beletsky, G. R.
Gilborg
Comprehensive approach, application of early epidural
blocks in clinic of a polytrauma have allowed considerably to
reduce frequency, degree of intestinal failure, that has enabled
to decrease terms of stay of damaged patients in an intensive
care unit.
Key words: polytrauma, intestinal failure, epidural block.

UDC 617.51+616.716.1]-001-07:618.31
POSSIBILITIES OF THE EARLY CLOSING OF BONE
DEFECTS AT THE COMBINED CRANIA-MAXILLARY TRAUMA
WITH THE USE OF COMPUTER DESIGN AND STERIO-
LITOGRAPHY
O. V. Markov
12 patients with posttraumatic injuries of the skull were
treated. Computer design of injury zone with followed trans-
plantation of titanic grafts were considered. There were no
complications.
Key words: bone injuries, computer design, stereolithography.

UDC 616-01-07-089
POLYTRAUMA OF THE PEACE TIME: ITS CHARACTER;
TACTICAL AND DIAGNOSTIC ERRORS WHILE RENDERING THE
MEDICAL HELP
O. I. Kravchenko, S. R. Petrov
The analysis of 162 cases allows to consider that the amount
of victims with polytrauma is constantly increasing, especially
within last years. according to the character of damages the dull
trauma, with damage of a thorax prevails as a rule. Infringements
in the organization and tactics of rendering of medical aid for
this category of patients result in unjustified delay of operation
and performance of diagnostic laparo- and thoracotomy.
Key words: polytrauma, character, errors.

UDC 617.54-001.4
SURGICAL TREATMENT OF THE THORACOABDOMINAL
WOUNDS
V. A. Martynyuk, P.P. Shypulin, V. V. Sazhienko, A. A.
Sadovnik, I. M. Dmytriv
The results of treatment of 119 patients with the thora-
coabdominal wounds (TAW) are analyzed. The damages of pectoral
and abdominal cavities are considered. The executed operations
at the given pathology are presented. The obligatory algorithm of
medical-diagnostic measures at the given pathology comes into
question Experience of treatment of patients by endoscopic
operations is considered, testimonies and contraindications to
them are defined. Postoperative lethality was 0.8 %.
Key words: thoracoabdominal wounds, diagnosis, surgical
tactics, thoracoscopy, laparoscopy.

UDC 617.55-001-089:616-381-072.1
DIAGNOSIS AND METHODS OF SURGICAL TREATMENT
OF SPLEEN INJURIES
V. V. Kryzhanivsky
96 patients with spleen rupture at the blunt trauma of stomach
were surveyed. During operations in 63 patients (66 %) the
accompanying damages of abdominal cavity organs and
retroperitoneal space were revealed. 55 (58 %) patients recovered,
40 (42 %) — died. High lethality was connected with severe
associated trauma. In 34 patient the heterotopic autotrans-
plantation of splenic tissue was performed. In patients with
transplanted splenic tissue by the 30th day after splenectomy
the authentic difference of cellular and humoral immunity
parameters to the side of the increase of relative number of T-
and B-lymphocytes and IgA, IgM, IgG was marked.
Key words: spleen, trauma, autotransplantation.



УДК 617.55-001.4-07-089
МАЛОИНВАЗИВНЫЕ МЕТОДЫ В ДИАГНОСТИКЕ И ЛЕЧЕНИИ АБДОМИНАЛЬНОЙ ТРАВМЫ

О. И. Миминошвили, А. Д. Сомов, О. С. Антонюк, О. А. Никонова, В. П. Сопельняк

Рассмотрены вопросы диагностики и лечения ранений и тупой травмы живота, приведена статистика повреждений органов брюшной полости за период с 1999 по 2003 г. Проведен сравнительный анализ тактики до внедрения в клинику малоинвазивных методов. Сделан вывод о необходимости пересмотра лечебно-диагностической тактики и более широкого использования диагностических возможностей ультразвукового и рентгеноконтрастных методов исследования. Освещены вопросы возможностей диагностической и лечебной видеолапароскопии, показана ее высокая информативность и возможность малоинвазивного лечения открытых и закрытых повреждений брюшной полости.

Ключевые слова: абдоминальная травма, диагностика, лечение, видеолапароскопия.

УДК 617.51.541-001-036.2
КЛИНИКО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ СОЧЕТАННОЙ КРАНИОТОРАКАЛЬНОЙ ТРАВМЫ

В. Г. Полторацкий

Проанализированы истории болезни 622 больных с сочетанной краниоторакальной травмой, которые находились на лечении в отделении политравмы Харьковской городской больницы скорой и неотложной медицинской помощи в период с 1994 по 2002 гг. Показано, что сочетанная краниоторакальная травма является одним из самых распространенных видов сочетанной черепно-мозговой травмы и требует пристального внимания общих хирургов, нейрохирургов и реаниматологов.

Ключевые слова: черепно-мозговая травма, торакальная травма, сочетанная краниоторакальная травма.

УДК 617-55-089+616.381-072.1
ЛАПАРОСКОПИЯ ПРИ ЗАКРЫТОЙ ТРАВМЕ ЖИВОТА

Н. В. Мищенко, Р. Н. Мищенко

Представлены результаты 359 комбинированных диагностических лапароскопий у больных с закрытой травмой живота. У 192 больных выявлены повреждения внутренних органов: разрыв селезенки — у 52, разрыв печени — у 41, повреждение кишки и/или брызжейки — у 51, повреждение органов забрюшинного пространства — у 48. У 167 пациентов повреждения внутренних органов не подтвердились.

Диагностическую лапароскопию при закрытой травме живота можно расценивать как альтернативу эксплоративной лапаротомии.

Ключевые слова: неотложная хирургия, травма живота, диагностика, комбинированная лапароскопия.

УДК 616-001-031.14+616.381-089
ПРИНЦИПЫ ТАКТИКИ “DAMAGE CONTROL” ПРИ АБДОМИНАЛЬНЫХ ОПЕРАТИВНЫХ ВМЕШАТЕЛЬСТВАХ У ПОСТТРАВДАВШИХ С ПОЛИТРАВМОЙ

В. А. Пронин

Представлен опыт применения тактики «контроль повреждений» у пострадавших с политравмой при абдоминальных операциях. Указано на целесообразность разделения абдоминального оперативного вмешательства у гемодинамически декомпенсированных больных на два этапа: реанимационно-гемостатический и окончательно-радикальный.

Ключевые слова: политравма, абдоминальная операция, тактика.

УДК 616.71-001.5-089.5-035.4-053.3/6
ТАКТИКА ЛЕЧЕНИЯ ДЕТЕЙ С ПОЛИТРАВМОЙ И ТРАВМАТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЮ

Н. Г. Николаева, А. В. Добровольский

Проанализированы результаты лечения 476 детей с политравмой; в 59,0 % случаев имела краниоскелетная травма, в 21,2 % — скелетная, 19,7 % — краниовисцеральная и висцероскелетная. Показана многогранность проблемы и возможности реабилитации пострадавших. Обозначены ключевые организационные вопросы.

Ключевые слова: политравма, лечение, дети.

УДК 617.51-001-085.835.3:542.978
ЭФФЕКТИВНОСТЬ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ЦОГ-2 СЕЛЕКТИВНЫХ ИНГИБИТОРОВ (МОВАЛИС) В КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ ПОСТТРАВДАВШИХ С ИЗОЛИРОВАННОЙ И СОЧЕТАННОЙ НЕЙРОТРАВМОЙ

В. Г. Рынденко, А. Л. Чернов

У 19 пострадавших с изолированной и сочетанной черепно-мозговой травмой изучена возможность альтернативного использования ЦОГ-2 селективных ингибиторов (мовалис) вместо кортикостероидных препаратов. Полученные данные позволяют сделать предварительное заключение об отсутствии принципиального отличия результатов лечения исследуемой группы при использовании кортикостероидных препаратов или их полной замены на ЦОГ-2 селективные ингибиторы.

Ключевые слова: политравма, черепно-мозговая травма, травматическая болезнь, ЦОГ-2 селективные ингибиторы, мовалис.

УДК 616.36/.37+616.411-001-089
ТРАВМАТИЧЕСКИЕ ПОВРЕЖДЕНИЯ ПАРЕНХИМАТОЗНЫХ ОРГАНОВ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ: ХИРУРГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ

М. П. Павловский, И. Р. Трутняк, И. Д. Герыч

Проанализированы результаты лечения 162 больных с травматическими повреждениями паренхиматозных органов живота. Диагностическая и лечебная программы зависели от состояния гемодинамики пациента. У больных с нестабильной гемодинамикой обследование проводилось в операционной параллельно с протившоковыми мероприятиями. У 7 из них с тяжелым геморрагическим шоком применена трехэтапная хирургическая коррекция повреждений (damage control). Больные со стабильной гемодинамикой проходили всестороннее обследование. Выбор способа операции на поврежденном органе проводили дифференцированно в зависимости от вида повреждения, сочетанных повреждений и состояния пациента. Мониторинг с помощью УСГ, КТ и лапароскопии при незначительных повреждениях паренхиматозных органов позволяет применить консервативное лечение.

Ключевые слова: повреждения печени, повреждения селезенки, повреждения поджелудочной железы.

УДК 617.55-001.3+617.547-001.3
ЛЕЧЕНИЕ ПОВРЕЖДЕНИЙ ОРГАНОВ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ И ПОЗВОНОЧНИКА ПРИ МЕХАНИЧЕСКОЙ ТРАВМЕ

В. И. Русин, В. М. Шимон, С. А. Бойко

Проанализированы результаты лечения 23 больных с сочетанной травмой органов брюшной полости и позвоночника. Летальность составила 13 %. Ведущую роль в диагностике повреждений органов брюшной полости играет лапароскопия. Одномоментное выполнение хирургических вмешательств на органах брюшной полости и позвоночнике является эффективным методом лечения при политравме. Малоинвазивные методы оперативных вмешательств на позвоночнике с использованием гидроксилатапитной керамики позволяют рекомендовать этот способ лечения в широкую клиническую практику.

Ключевые слова: брюшная полость, позвоночник, травма, лечение.



UDC 617.51/541-001-036.2
CLINICAL AND EPIDEMIOLOGICAL PECULIARITIES OF
COMBINED CRANIOTHORACAL TRAUMA

V. G. Poltoratsky

622 histories of patients with combined craniothoracal trauma who were treated in polytrauma department of the Kharkov emergency hospital during 1994–2002 were analyzed. It was shown that combined craniothoracal trauma is one of the most frequent combined craniocerebral injury and it demands special attention of surgeons, neurosurgeons and reanimatologists.

Key words: craniocerebral injury, thoracal trauma, combined craniothoracal trauma.

UDC 617.55-001.4-07-089
MINIINVASIVE METHODS IN DIAGNOSTICS AND TREAT-
MENT OF ABDOMINAL TRAUMA

O. I. Miminoshvili, A. D. Somov, O. S. Antonyuk, O. O. Nikonova, V. P. Sopelnyak

In the article the questions of diagnosis and treatment of wounds and blunt trauma of a stomach are considered, statistics of damages of abdominal cavity within the period from 1999 to 2003 is presented, the comparative analysis of tactics before introduction of miniinvasive methods was conducted. We made conclusion about revising of treatment-diagnostic tactics with necessity of wider usage of diagnostic possibilities of ultrasonic and radio-opaque methods of research. The questions on possibilities of diagnostic and medical videolaparoscopy are taken. It is shown its high information value and possibility of miniinvasive treatment of open and closed injuries of abdominal cavity.

Key words: abdominal trauma, diagnostics, treatment, video-laparoscopy.

UDC 616-001-031.14+616.381-089
PRINCIPLES OF TACTICS "DAMAGE CONTROL" IN ABDOMINAL OPERATIVE MEASURES IN PATIENTS WITH A POLYTRAUMA

V. O. Pronin

The experience of application of tactics "Damage control" in patients with a polytrauma is submitted at abdominal operations. The expediency of division of abdominal operative interference into two stages — resuscitation-haemostatic and final in the patients with unstable haemodynamic is defined.

Key words: polytrauma, abdominal operation, tactics.

UDC 617-55-089+616.381-072.1
LAPAROSCOPY AT THE CLOSED TRAUMA OF STOMACH

M. V. Mischenko, R. M. Mischenko

The results of 359 laparoscopies in patients with closed abdominal trauma are presented. The following damages are exposed in 192 cases: splenic rupture in 52, liver rupture — in 41, damages of bowel and/or mesentery — in 51 and damages of organs of retroperitoneal space — in 48 patients. In 167 patients damages of internal organs were rejected.

Consequently diagnostic laparoscopy may be considered as alternative to laparotomy in patients with abdominal trauma.

Key words: emergency surgery, abdominal trauma, diagnosis, laparoscopy.

UDC 617.51-001-085.835.3:542.978
THE EFFECTIVITY OF USING OF COG-2 SELECTIVE
INHIBITORS (MOVALIS) IN COMPLEX TREATMENT OF INJURED
PATIENTS WITH ISOLATED AND COMBINED NEUROTRAUMA

V. G. Ryndenko, O. L. Chernov

In 19 cases of injured with isolated and combined craniocerebral injury it is studied the possibility of alternative using of COG-2 selective inhibitors (Movalis) instead of corticosteroid drugs. The data received allow making a preliminary conclusion that there are no principal differences in curing the examining group with corticosteroid drugs or their full replacement with COG-2 selective inhibitors.

Key words: polytrauma, craniocerebral injury, traumatic disease, COG-2 selective inhibitors, Movalis.

UDC 616.71-001.5-089.5-035.4-053.3/6
TACTICS OF TREATMENT OF POLYTRAUMA AND TRAUMATIC DISEASE IN CHILDREN

N. G. Nikolayeva, O. V. Dobrovolsky

The results of the treatment of polytrauma in 476 children were analysed; cranio-skeletal trauma occurred in 59.0 %, skeletal — in 21.2 %, craniovisceral and visceroskeletal — in 19.7 %. Significance of the problem and possibilities of rehabilitation were showed. Key questions of management were determined.

Key words: polytrauma, treatment, children.

UDC 617.55-001.3+617.547-001.3
THE TREATMENT OF INJURIES OF ORGANS OF ABDOMEN
AND SPINE IN THE MECHANICAL TRAUMA

V. I. Rusin, V. M. Shimon, S. O. Boyko

Authors analysed results of the treatment of 23 patients with combined trauma of the abdomen organs and spine. The lethal outcomes made up 13 %. In the diagnosis of injuries of abdomen organs the leading role belongs to laparoscopy. The effective methods of treatment in polytrauma is surgical simultaneous interference on the organs of the abdomen and spine. The miniinvasive methods of operations on the spine with using of hydroxylapatite ceramic allow to recommend this way of treatment in the wide clinical practice.

Key words: abdomen, spine, trauma, treatment.

UDC 616.36/.37+616.411]-001-089
TRAUMATIC INJURY OF THE ABDOMINAL PARENCHYMA-
TOUS ORGANS: SURGICAL ASPECTS

M. P. Pavlovsky, I. R. Trutyak, I. D. Gerych

Results of treatment of 162 patients with traumatic injury of the abdominal parenchymatous organs were analyzed. Diagnostic and surgical programs depended on the patient's hemodynamic condition. Diagnostic studies of patients with unstable hemodynamic condition were carried out in operating room simultaneously with antishock therapy. Damage control was used in 7 patients with hypovolemic shock. A choice of operation method depended on a kind of injury, multiple injuries and the patient's condition. Monitoring by US, CT and laparoscopies in insignificant injuries allows to apply conservative treatment.

Key words: liver injury, splenic injury, pancreatic injury.



УДК 616-001:617.55[616-071:616-08]
ТРАВМА ЖИВОТА С ПОВРЕЖДЕНИЕМ ПОЛЫХ ОРГАНОВ: ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ

А. В. Седой, В. И. Безкоровайный, А. Д. Нетков

Обобщен опыт хирургического лечения 316 потерпевших с закрытой и открытой травмой полых органов брюшной полости. Рассмотрена структура повреждений полых органов, особенности её диагностики, хирургической тактики, осложнений, проанализированы причины смерти пострадавших. Оперативное вмешательство выполнено всем пострадавшим. Летальность составила 14,8 %.

Ключевые слова: живот, травма, диагностика, лечение.

УДК 616.13/16-001
ТРАВМАТИЧЕСКИЕ ПОВРЕЖДЕНИЯ МАГИСТРАЛЬНЫХ СОСУДОВ И НЕРВОВ

Ю. А. Трегубенко, А. Г. Иванов, В. Н. Абашкин, А. Н. Гаврилов, А. Е. Пайкин

Под наблюдением находилось 125 больных, получивших повреждения магистральных артериальных сосудов. За частотой и причиной факторов, вызвавших травму сосудов, чаще всего повреждения наносились колото-режущими предметами (38 %), при дорожно-транспортных происшествиях (30 %), травмировались бедренные сосуды (32 %) и сосуды предплечья (20 %). Для восстановления кровообращения применяли циркулярный шов и протезирование аутовеной и синтетическим протезом. Хороший результат получен в 72 % случаев, удовлетворительный — в 12 %, ампутации — в 1,2 %. Восстановительные операции показаны во всех случаях травматического повреждения сосудов независимо от срока травм.

Ключевые слова: травмы сосудов, сосудистый шов, протезирование.

УДК 616.711.5/6-001.-089:615.832.9
ЧРЕСПОЛОСТНЫЕ ХИРУРГИЧЕСКИЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВА ПРИ ПОВРЕЖДЕНИЯХ ГРУДНОГО И ПОЯСНИЧНОГО ОТДЕЛОВ ПОЗВОНОЧНИКА

В. В. Соколов, Е. И. Слынько, С. А. Панферов, А. В. Макаров, В. Г. Гетьман

На протяжении последних 3,5 лет в нашей клинике находилось 17 пациентов с повреждениями грудного и поясничного отделов позвоночника, в хирургическом лечении у которых применен передний чресполостной доступ. Среди них было 16 мужчин и 1 женщина. Средний возраст пациентов составил 33,2 года (от 16 до 52 лет). Причинами травмы стали падение с высоты у 9 пациентов, автокатастрофа — у 6, закрытая травма поясничной области — у одного и огнестрельное ранение поясничной области — у одного пациента. Обсуждаются показания к использованию переднего доступа и детали его хирургической техники.

Ключевые слова: позвоночник, тораколюмбарный отдел, травма, передний доступ.

УДК 617.55-001-031.14-085.38
РЕИНФУЗИЯ КРОВИ ПРИ СОЧЕТАННОЙ ТРАВМЕ ЖИВОТА

Ю. Я. Филь, В. С. Жуковский

Авторы изучали возможность проведения реинфузии крови у больных с сочетанной травмой живота. Проведены микробиологические исследования крови, забранной с брюшной полости во время операции, и комплекс лабораторных исследований. Реинфузия крови выполнена 21 больному. Проанализированы результаты микробиологических исследований крови из брюшной полости у больных с повреждениями паренхиматозных органов и тонкой кишки I–II степени (за классификацией ISS). Реинфузия крови способствовала быстрому выводу пациентов из состояния острой анемии, стабилизации их состояния, помогла избежать переливания аллогенной крови.

Ключевые слова: травма живота, кровотечение, реинфузия крови.

УДК 616.831-07-08
ОСОБЕННОСТИ ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ СОЧЕТАННОЙ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВОЙ ТРАВМЫ

А. С. Сон, А. А. Шинкарьк, Т. В. Хомицкая, В. В. Решетняк

Описаны особенности диагностики и лечения больных с сочетанной черепно-мозговой травмой, основанные на анализе 462 случаев (сотрясение головного мозга — 256, ушибы головного мозга — 172, ушиб с компрессией головного мозга — 34). Челюстно-лицевая травма наблюдалась у 198, скелетная — у 170, торакальная — у 110, позвоночная — у 48, абдоминальная — у 28 больных. Сделаны выводы о том, что определяющим в выработке тактики лечения является ведущее по тяжести повреждение; к диагностике и лечению должны быть привлечены реаниматологи, хирурги, травматологи, нейрохирурги; больной с сочетанной черепно-мозговой травмой должен быть госпитализирован в многопрофильную больницу.

Ключевые слова: сочетанная черепно-мозговая травма, диагностика, лечение.

УДК 616.13/16-001
ПОВТОРНЫЕ ОПЕРАТИВНЫЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВА НА МАГИСТРАЛЬНЫХ КРОВЕНОСНЫХ СОСУДАХ ПРИ ТРАВМАТИЧЕСКИХ ПОВРЕЖДЕНИЯХ

Аль-Хавари Хани

Проанализированы результаты лечения 12 больных с травмами сосудов, которым повторно выполнялись оперативные вмешательства. У всех пациентов сохранены конечности, у 7 больных — с полноценной функцией. Сделан вывод о целесообразности проведения повторных операций.

Ключевые слова: повторная операция, травма сосудов.

УДК 616.13/16.001
ИСПОЛЬЗОВАНИЕ МИКРОХИРУРГИЧЕСКОЙ ТЕХНИКИ В ДИАГНОСТИКЕ И ЛЕЧЕНИИ ПОВРЕЖДЕНИЙ СОСУДОВ У ДЕТЕЙ

А. И. Трегубенко, В. В. Бризицкий, А. Б. Смирнов, В. Е. Мацидонская

Представлен опыт лечения 42 детей с повреждением магистральных сосудов на различных уровнях. В 32 наблюдениях использована микрохирургическая техника для восстановления артериального кровотока. Получены хорошие отдаленные результаты. Установлены показания и разработаны критерии к выполнению различных видов операций. При проведении реваскуляризации конечностей у детей необходимо учитывать повышенные репаративные возможности детского организма и дальнейший рост тканей и структур.

Ключевые слова: травма сосудов, микрохирургическая техника, реплантация.

УДК 616.55-001-08
ОПТИМИЗАЦИЯ ТАКТИКИ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ С ЗАКРЫТОЙ АБДОМИНАЛЬНОЙ ТРАВМОЙ

А. А. Хижняк, Ю. В. Волкова, А. Ю. Павленко, Н. В. Лизогуб

Целью исследования было улучшение результатов лечения больных с закрытой абдоминальной травмой. Под наблюдением находилось 120 пациентов за период 2002–2003 гг. Исследовались показатели гемодинамики, КОС, перистальтика и уровень болевого синдрома. Выявлено, что препараты на основе сорбитола и комбинированная длительная перидуральная блокада являются наиболее оптимальными в выборе тактики лечения пострадавших с закрытой абдоминальной травмой.

Ключевые слова: закрытая абдоминальная травма, посттравматический панкреатит, кровопотеря, сорбитол, перидуральная блокада.



UDC 61613/16-001
TRAUMATIC INJURIES OF MAIN VESSELS AND NERVES
Yu. A. Tregubenko, O. G. Ivanov, V. M. Abashkin, A. M. Gavrilov, O. Yu. Paykin
125 patients who had traumatic injury of main arterial vessels were followed up.

According to the frequency and the reason of the factors, which caused trauma of vessels, were most often sharp-cutting objects (38 %) and traffic accidents (30 %), trauma of femoral vessels (32 %) and injury of forearm vessels (20 %).

For the restoration of blood circulation we have performed circumferential suture and bypass grafting by auto vein and synthetic prosthesis. Good result were observed in 72 % of cases, satisfactory — in 12 %, amputations — in 1,2 %. Reconstructive operations are shown in all cases of traumatic injuries of vessels irrespective of the duration of the injuries.

Key words: traumas of vessels, vascular suture, prosthesis.

UDC 616-001:617.55[616-071:616-08]
TRAUMA OF ABDOMEN WITH DAMAGES OF ORGANS OF GASTRO-INTESTINAL TRACT, GOLL BLADDER AND URINARY BLADDER: DIAGNOSIS AND TREATMENT

A. V. Sidy, V. I. Beskorovayny, A. D. Netkov

Experience of surgical management of 316 patients with open or blunt abdominal trauma with injury of organs of gastro-intestinal tract, goll bladder or urinary bladder is given. Structure of organs injuries, peculiarities of diagnosis and surgical tactics were shown. Causes of death were analyzed. All of the patients were performed surgical intervention. Lethality was 14.8 %.

Key words: abdomen, trauma, diagnosis, treatment.

UDC 617.55-001-031.14-085.38
THE BLOOD REINFUSION IN THE COMBINED ABDOMINAL TRAUMA

Yu. Ya. Fil, V. S. Zhukovsky

The authors studied the possibility of carrying out of autoblood reinfusion in patients with combined abdominal trauma. Microbiologic investigations of blood, taken from abdominal cavity during the operation and complex of laboratory researches was carried out in 21 patients. There were compared the results of microbiologic blood analysis from abdominal cavity in the patients with injuries of parenchymatous organs and small bowel of I-II degree (by ISS classification), which showed not essential difference of bacterial contamination. The carried out blood reinfusion assisted to rapid improvement of the patients, and permitted to avoid allogenic blood transfusion.

Key words: abdominal trauma, hemorrhage, autoblood reinfusion.

UDC 616.711.5/6-001.-089:615.832.9
CAVITARY SURGICAL PROCEDURES IN THORACOLUMBAR SPINE INJURIES

V. V. Sokolov, Ye. I. Slynko, S. O. Panfyorov, A. V. Makarov, V. G. Getman

During last 3.5 years we treated 17 patients with thoracolumbar spine injuries through the anterior cavitory approach. There were 16 men and 1 woman, at the age of 16–52 years. Falls (9 patients), motor vehicle accidents (6 patients), blunt injury to the lumbar region (1 patient) or gunshot wound of the lumbar region (1 patient) were the causes of the injury. Indications for and surgical technique of the anterior cavitory approach are discussed in details.

Key words: spine, thoracolumbar spine, injury, anterior approach.

UDC 616.13/16-001
REPEATED INTERVENTIONS ON THE BLOOD VESSELS IN TRUMATIC INJURIES

Al-Havari Hani

12 patients with traumas of vessels, to whom repeated operative interventions were made, have been analyzed. Extremities have been saved in all of them, and with a full value function — in 7 patients. Despite the complicated contingent, repeated operations are rational.

Key words: secondary operation, vascular injuries.

UDC 616.831-07-08
FEATURES OF DIAGNOSIS AND TREATMENT OF COMBINED BRAIN INJURY

A. S. Son, A. A. Shinkaryuk, T. V. Homitska, V. V. Reshetnyak

The features of diagnosis and treatment of patients with a combined craniocerebral injury, based on the analysis of 462 cases, are described (the brain concussion — 256, the brain contusion — 172, the contusion with brain compression — 34). A jaw-facial trauma was observed in 198, skeletal — in 170, thoracic — in 110, vertebral — in 48, abdominal — in 28 patients. The choice of tactic of treatment depends on the most severe damage. Reanimatologists, surgeons, traumatologists, neurosurgeons must be involved in diagnosis and treatment. The patients with a combined craniocerebral injury must be hospitalized in a multiprofile hospital.

Key words: combined craniocerebral injury, diagnosis, treatment.

UDC 616.55-001-08
TREATMENT TACTICS OPTIMIZATION IN PATIENTS WITH CLOSED ABDOMINAL TRAUMA

A. A. Khizhnyak, Yu. V. Volkova, A. Yu. Pavlenko, M. V. Lyzogub

The purpose of research was improvement of treatment results of patients with closed abdominal trauma. 120 patients in the course of 2002–2003 were observed. The parameters of a hemodynamics, acid-base condition, peristalsis and level of pain syndrome were studied. The drugs on the basis of sorbitol and combined long-term peridural block are optimal in treatment of patients with closed abdominal trauma.

Key words: a closed abdominal trauma, posttraumatic pancreatitis, hemorrhage, sorbitol, peridural block.

UDC 616.13/16.001
USE OF MICROSURGICAL TECHNIQUE IN DIAGNOSIS AND TREATMENT OF VASCULAR INJURIES IN CHILDREN

A. I. Tregubenko, V. V. Brizitsky, O. B. Smirnov, V. Ye. Matsidonska

In this work authors demonstrate experience of treatment of 42 children with injuries of the main vessels at different levels. In 32 cases the microsurgical technique for restoration of vessels was used. In 18 cases vessels were restored by reimplantation of the amputated segment. The remote results were satisfactory, the extremity was preserved in all children. Indications and criteria for performance of various kinds of operations are determined. It is necessary to remember the increased reparative processes of the children's organism and possibility of the further growth of tissues and structures.

Key words: vascular injuries, microsurgical technique, reimplantation.



УДК 615.38.03:616-0.83.98(035)
КОНЦЕПЦИЯ ИНТЕГРАТИВНОЙ ПРОТИВОШОКОВОЙ ТЕРАПИИ

Г. А. Шифрин, К. В. Сериков

Интегративная противошоковая терапия — это система научных знаний и практических действий, направленных на восстановление биологической целостности организма при геморрагическом, травматическом и других видах шока. Интегративная противошоковая терапия позволяет снизить летальность в пострадавших в среднем на 28 %.

Ключевые слова: интегративная противошоковая терапия, травматический шок, геморрагический шок.

УДК 616.441-002-08:615.014.425
ПРИМЕНЕНИЕ ПРЯМОГО АНТИОКСИДАНТА ТИОТРИАЗОЛИНА В КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ АУТОИММУННЫМ ТИРЕОИДИТОМ

О. В. Муравльова

Изучен терапевтический эффект АО тиотриазолина в комплексной терапии аутоиммунного тиреоидита.

Исследование проведено у 20 больных с аутоиммунным тиреоидитом. Доказано, что использование данного препарата приводит к уменьшению размеров щитовидной железы, исчезновению клинических проявлений за счет торможения активности процессов ПОЛ и повышения активности САЗ. Эффект сохраняется в течение года.

Ключевые слова: аутоиммунный тиреоидит, тиотриазолин, тиреотропный гормон, тиреоидные антитела.

ПРАВИЛА ПІДГОТОВКИ СТАТЕЙ ДО «ОДЕСЬКОГО МЕДИЧНОГО ЖУРНАЛУ»

Шановні колеги!

Пропонуємо вашій увазі деякі відомості про «Одеський медичний журнал» і правила підготовки матеріалів для публікації у ньому.

«Одеський медичний журнал» було засновано у 1926 р. За кілька років він набув значної ваги серед наукових видань. У ньому друкували свої праці науковці, чий імена були всесвітньо відомі вже того часу або здобули визнання в майбутньому.

Та згодом, на початку 30-х років, видання журналу було припинено. Поновлений у 1997 році, журнал за короткий час відновив свій авторитет і посів неабияке місце серед наукових видань країни.

Рішенням президії ВАК України від 9 червня 1999 р. «Одеський медичний журнал» включено до переліку видань, у яких можуть публікуватися основні результати дисертаційних робіт, причому не лише з медицини, а й з біології. Він надходить до найвідоміших бібліотек країни, великих наукових центрів, десятків навчальних закладів. Його появу гідно оцінено за межами нашої країни.

Донедавна журнал розповсюджувався лише через вільний продаж. Починаючи з № 4 (48) 1998 р., його розповсюдження проводиться й за передплатою — окремою для індивідуальних передплатників та підприємств і організацій.

Передплатити журнал можна у будь-якому передплатному пункті.

Ціна передплати на півріччя (три номери):

— для індивідуальних передплатників — 30 грн;

— для підприємств і організацій — 60 грн.

Передплатні індекси:

— для індивідуальних передплатників — 48405;

— для підприємств і організацій — 48717.

Звертаємо увагу авторів на те, що до друку в журналі приймаються статті, автор яких (або хоча б один з авторів, якщо стаття написана кількома особами) є передплатником журналу, що повинно підтверджуватися ксерокопією квитанції про передплату, яку слід обов'язково додавати до рукопису статті.

Нижче наведено вимоги редакції до рукописів, які надсилаються для публікації.

1. До розгляду приймаються лише матеріали, оформлені з застосуванням комп'ютерних технологій: проблемні статті загальним обсягом до 8 сторінок; огляди — до 10 сторінок; оригінальні та інші види

статей — до 6 сторінок, короткі повідомлення — до 2 сторінок.

Зауважуємо: загальний обсяг містить усі елементи публікації, тобто заголовні дані, власне статтю чи повідомлення, перелік літератури, реферати, ключові слова, таблиці, графічний матеріал тощо, крім відомостей про авторів. Але вільна площа окремих аркушів, на яких вміщено невеликі таблиці, рисунки та ін., із загального підрахунку вилучається.

Не приймаються до розгляду статті, що вже були надруковані в інших виданнях, а також роботи, які за своєю сутністю є переробкою опублікованих раніше статей і не містять нового наукового матеріалу або нового наукового осмислення вже відомого матеріалу. За порушення цієї умови відповідальність цілковито покладається на автора.

Автори повинні повідомити, для якої рубрики призначена стаття. Наводимо перелік основних рубрик журналу: «Актуальна тема», «Проблема», «Теорія та експеримент», «Клінічна практика», «Профілактика. Реабілітація. Валеологія», «Професійна патологія», «Новітні методи і технології», «Спостереження практичного лікаря», «Екологія», «Огляд», «Лекції», «Рецензії», «Ювілеї».

Стаття надсилається до редакції в двох примірниках, підписаних усіма авторами. Вона супроводжується направленням до редакції, завізованим підписом керівника та печаткою установи, де виконано роботу, а для вітчизняних авторів також експертним висновком, що дозволяє відкрити публікацію. До неї на окремому аркуші додаються відомості про авторів, які містять вчене звання, науковий ступінь, прізвище, ім'я та по батькові (повністю), місце роботи й посаду, яку обіймає автор, адресу для листування, номери телефонів і факсів.

Якщо у статті використано матеріали, які є інтелектуальною власністю кількох організацій і раніше не публікувалися, автор має надати дозвіл на їх публікацію кожної з цих організацій.

2. Текст друкується через півтора інтервалу на стандартному машинописному аркуші (ширина полів: лівого, верхнього та нижнього по 2 см, правого — 1 см) шрифтом Arial (Arial Cyr) розміром 14 пунктів. Сторінка тексту повинна містити не більше 32 рядків по 64 знаки в рядку.

3. Мова статей — українська для вітчизняних авторів, російська для авторів з інших країн СНД.



UDC 616.441-002-08:615.014.425
THE USING OF DIRECT ANTIOXIDANT TIOTRIAZOLINE
IN THE COMPLEX TREATMENT OF AUTOIMMUNE TIREODITE
PATIENTS

O. V. Muravlyova

The therapeutic effect of antioxidant tiotriazoline in the complex treatment of autoimmune tireodite was established.

The investigation was carried on 20 autoimmune tireodite patients. It was determined that the using of this medication leads to the decrease of thyroid gland size, the disappearing of clinical manifestations due to activity's bearing of peroxide oxygenation of lipids the increase of antioxidant protection system's activity. The effect is kept during a year.

Key words: autoimmune tireodite, tiotriazoline, thyrotropic hormone, thyreoid antibodies.

UDC 615.38.03:616-0.83.98(035)
CONCEPT OF INTEGRATIVE ANTISHOCK THERAPY
G. A. Shifrin, K. V. Sericov

Integrative antishock therapy is a system of scientific knowledge and practical activities which nature is regeneration of biological integrity of the human organism at hemorrhagic, traumatic and other kinds of a shock. Integrative antishock therapy allows to lower a lethality in patients with traumatic and hemorrhagic shock on the average by 28 %.

Key words: integrative antishock therapy, traumatic shock and hemorrhagic shock.

4. Матеріал статті повинен бути викладеним за такою схемою:

- а) індекс УДК;
- б) ініціали та прізвище автора (авторів);
- в) назва статті;
- г) повна назва установи, де виконано роботу;
- д) постановка проблеми у загальному вигляді та її зв'язок із важливими науковими чи практичними завданнями;
- е) аналіз останніх досліджень і публікацій, в яких започатковано розв'язання даної проблеми і на які спирається автор;
- ж) виділення не вирішених раніше частин загальної проблеми, котрим присвячується означена стаття;
- з) формулювання цілей статті (постановка завдання);
- и) виклад основного матеріалу дослідження з повним обґрунтуванням отриманих наукових результатів;
- к) висновки з даного дослідження і перспективи подальших розвідок у цьому напрямку;
- л) література;
- м) два резюме — російською мовою й англійською обсягом до 800 друкованих літер кожне за такою схемою: індекс УДК, ініціали та прізвище автора (авторів), назва статті, текст резюме, ключові слова (не більше п'яти).

5. Хімічні та математичні формули вдрукують або вписують. Структурні формули оформляють як рисунки. У формулах розмічають: малі та великі літери (великі позначають двома рисками знизу, малі — двома рисками зверху простим олівцем); латинські літери підкреслюють синім олівцем; грецькі літери обводять червоним олівцем, підрядкові та надрядкові цифри й літери позначають дугою простим олівцем.

6. У статтях повинна використовуватися Міжнародна система одиниць СІ.

7. Рисунки (не більше двох) і підписи до них виконують окремо; підписи до всіх рисунків статті подають також на окремому аркуші. На зворотному боці кожного рисунка простим олівцем слід указати його номер і назву статті, а в разі необхідності позначити верх і низ.

8. Таблиці (не більше трьох) слід друкувати на окремих сторінках, вони повинні мати нумерацію та назву. На полях рукопису необхідно вказати місце розміщення рисунків і таблиць. Інформація, наведена в таблицях і на рисунках, не повинна дублюватися.

9. Список літератури оформлюється відповідно до ГОСТ 7.1-84, а скорочення слів і словосполучень — відповідно до ГОСТ 7.12-93 і 7.11-78.

9.1. Список літературних джерел повинен містити перелік праць за останні 5 років і лише в окремих випадках — більш ранні публікації.

9.2. В оригінальних роботах цитують не більше 10 джерел, а в оглядах — до 30.

9.3. До списку літературних джерел не слід включати роботи, які ще не надруковані.

9.4. Список друкується на окремому аркуші.

9.5. У рукопису посилання на літературу подають у квадратних дужках згідно з нумерацією за списком літератури.

9.6. Література у списку розміщується згідно з порядком посилань на неї у тексті статті.

9.7. Якщо наводяться роботи лише одного автора, вони розміщуються за хронологічним порядком.

9.8. На кожну роботу в списку літератури має бути посилання в тексті рукопису.

10. До статті на окремому аркуші додаються відомості про авторів, які містять: вчене звання, науковий ступінь, прізвище, ім'я та по батькові (повністю), місце роботи й посаду, яку обіймає автор, адресу для листування, номери телефонів і факсів.

11. До статті обов'язково додається ксерокопія квитанції про індивідуальну передплату нашого журналу хоча б одним з авторів статті.

12. Статті, відслані авторам на виправлення, повинні бути повернені до редакції не пізніше ніж через три дні після одержання. В авторській коректурі допустиме виправлення лише помилок набору.

13. До друкованих матеріалів, виконаних з використанням комп'ютерних технологій, обов'язково додаються матеріали комп'ютерного набору та графіки на дискеті.

Текст може бути таких форматів:

— Word 6,0 for Windows, Word 7,0, Word 95, Word 97;

— RTF (Reach Text Format);

— ASCII без автоматичного переносу слів і вирівнювання рядків.

Не слід імпортувати у текст ніякі об'єкти: таблиці, графіки, рисунки тощо. Таблиці можна створювати лише засобами того самого редактора, який застосовано для набору основного тексту.

Графічний матеріал слід подавати в окремих файлах форматів TIFF, WMF або CDR5 — CDR10. Роздільна здатність штрихових оригіналів (графіки, схеми) форматів TIFF повинна бути 300–600 dpi B&W, напівтонівих (фотографії та ін.) 200–300 dpi, Gray Scale (256 градацій сірого). Ширина графічних оригіналів — 5,5, 11,5 і 17,5 см.

14. Редакція залишає за собою право редакційної правки статей. Не прийняті до публікації матеріали повертаються на вимогу авторів.

Редакційна колегія

