



## Боевая челюстно-лицевая травма у британских военнослужащих в ходе операций в Афганистане

В первом номере за 2017 г. международного журнала *Травма*<sup>1</sup> опубликована статья большой группы британских травматологов и военных хирургов с итоговым анализом боевой челюстно-лицевой травмы, полученной британским контингентом в ходе операций в Афганистане за период с апреля 2006 г. по март 2013 г. [1]. С этой целью проанализированы истории болезни раненых военнослужащих и данные *Объединенного регистра травмы театра военных действий Соединенного Королевства*<sup>2</sup>.

Всего ранения челюстно-лицевой области получили 566 человек, у 504 из которых была взрывная травма, у 62 огнестрельная (далее в формате 504/62). Всего умерло на поле боя до оказания им медицинской помощи 142 (112/30), умерло от ран на этапах эвакуации, включая госпитали, 19 (16/3), выжило 405 (376/29). Из числа выживших 375 (92%) эвакуированы с *театра военных действий* (ТВД).

Распределение раненых по оружию, причинившему травму: импровизированные взрывные устройства – 378, мины – 40, гранатометы – 53, ручные гранаты – 14, минометы – 14, огнестрельное оружие – 62, другие – 5.

Изолированные ранения челюстно-лицевой области встречались нечасто: при взрывной травме у 7% раненых, при огнестрельной у 16%. Наиболее часто ранения лица сочетались с ранениями нижних конечностей – 66%. Среди ранений лица самыми частыми оказались ранения нижней челюсти – 21%. Наивысшая летальность отмечается при взрывной травме *глазничного комплекса*<sup>3</sup>, а при огнестрельной травме – верхнечелюстной области (Fig. 1, p. 72).

В оперативном лечении нуждались 70% раненых, поступивших на этапы медицинской эвакуации, из них в половине случаев было достаточно одной операции. Наиболее частым видом операции (47%) была первичная обработка раны с наложением швов (p. 73). Отмечается, что при наложении первичных швов инфекционные осложнения не наблюдались ни у одного раненого. С ТВД в метрополию эвакуировано 93% раненых. В сложных реконструктивных операциях в условиях высокоспециализированных хирургических центров в метрополии нуждалось 16% раненых.

В обсуждении полученных результатов авторы отмечают, что наличие боевой челюстно-лицевой травмы: 1) является показателем *тяжести* сочетанной, комбинированной и множественной травмы и 2) существенно *повышает уровень летальности* раненых. Также авторы констатируют непригодность существующих систем оценки тяжести травмы для ранений челюстно-лицевой области. Речь идет о *Сокращенной шкале травмы*<sup>4</sup> и базирующейся на ней *Шкале тяжести травм*<sup>5</sup>. В настоящее время ведется работа по созданию новой специализированной шкалы<sup>6</sup>, учитывающей также функциональный и эстетический компоненты исхода травмы.

### Источники

1. The surgical management of facial trauma in British soldiers during combat operations in Afghanistan / *Wordsworth M. et al // Injury*. – 2017. – Vol 48, N 1. – P. 70–74. PDF. URL: [http://www.injuryjournal.com/article/S0020-1383\(16\)30408-9/pdf](http://www.injuryjournal.com/article/S0020-1383(16)30408-9/pdf) (дата обращения: 05.06.2017). [Доступ свободный].

2. Management of maxillofacial wounds sustained by British service personnel in Afghanistan / *Breeze J. et al // Int. J. Oral Maxillofacial Sur.* – 2011. – Vol 40, N 5. – P. 483–486. PDF. URL: [https://www.researchgate.net/profile/John\\_Breeze/publication/49844509\\_Management\\_of\\_maxillofacial\\_wounds\\_sustained\\_by\\_British\\_service\\_personnel\\_in\\_Afghanistan/links/5575e9c708ae7521586c28e4.pdf](https://www.researchgate.net/profile/John_Breeze/publication/49844509_Management_of_maxillofacial_wounds_sustained_by_British_service_personnel_in_Afghanistan/links/5575e9c708ae7521586c28e4.pdf) (дата обращения: 05.06.2017). [Доступ свободный].

<sup>1</sup> *Injury. International Journal of the Care of the Injured*, основан в 1969 г., выходит ежемесячно плюс 4–8 приложений в год, доступ к основной массе статей платный, официальный сайт по адресу URL: <http://www.injuryjournal.com/>

<sup>2</sup> *UK Joint Theatre Trauma Registry*.

<sup>3</sup> *Orbital complex*.

<sup>4</sup> *Abbreviated Injury Scale (AIS)*

<sup>5</sup> *Injury Severity Score (ISS)*

<sup>6</sup> *Oculo-Facial Functional and Aesthetic (OFFA) outcome score*, ссылка авторов на [2].