



## Литература

1. Ефименко Н.А., Ерюхин И.А., Самохвалов И.М. и др. Ранения и травмы живота // Военно-полевая хирургия. — Под ред. И.Ю.Быкова, Н.А.Ефименко, Е.К.Гуманенко. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. — С. 585–622.
2. Жабин А.В. Обоснование выбора тактики оказания медицинской помощи при повреждении живота с продолжающимся кровотечением на передовых этапах медицинской эвакуации (экспериментально-клиническое исследование): Дис. ... канд. мед. наук. — СПб, 2014. — 159 с.
3. Куранов А.А. Разработка и экспериментально-клиническое обоснование применения пенополиуретановой повязки «Сарэл» в хирургии: Автореф. дис. ... д-ра мед. наук. — Н. Новгород, 2005. — 45 с.
4. Пичугин А.А. Возможности применения метода временного внутриполостного гемостаза при оказании догоспитальной медицинской помощи раненым в живот (клинико-экспериментальное исследование): Дис. ... канд. мед. наук. — СПб, 2010. — 154 с.
5. Смирнов С.В., Шахламов М.В., Литинский М.А. Применение отечественного универсального пенополиуретанового покрытия «Локус» для лечения ран, ожогов и язв // Пласт. хирур. и косметология. — 2013. — № 1. — С. 117–124.
6. Brenner M.L., Moore L.J., DuBose J.J. et al. A clinical series of resuscitative endovascular balloon occlusion of the aorta for hemorrhage control and resuscitation // J. Trauma Acute Care Surg. — 2013. — Vol. 75, N 3. — P. 506–511.
7. Duggan M., Rago A., Sharma U. Self-expanding polyurethane polymer improves survival in a model of noncompressible massive abdominal hemorrhage // J. Acute Care Surg. — 2013. — Vol. 74, N 6. — P. 1462–1467.
8. Eastridge B.J., Hardin M., Cantrell J. et al. Died of wounds on the battlefield: causation and implications for improving combat casualty care // J. Trauma. — 2011. — Vol. 71 (Suppl. 1). — P. S4–S8.
9. Holcomb J.B., McClain J.M., Pusateri A.E. et al. Fibrin sealant foam sprayed directly on liver injuries decreases blood loss in resuscitated rats // J. Trauma. — 2000. — Vol. 49, N 2. — P. 246–250.
10. Holcomb J.B., Pusateri A.E., Harris R.A. et al. Effect of dry fibrin sealant dressings versus gauze packing on blood loss in Grade V liver injuries in resuscitated swine // J. Trauma. — 1999. — Vol. 46, N 1. — P. 49–57.
11. Morrison J.J., Stannard A., Rasmussen T.E. et al. Injury pattern and mortality of noncompressible torso hemorrhage in UK combat casualties // J. Trauma Acute Care Surg. — 2013. — Vol. 75, N 2 (Suppl. 2). — P. S263–S268.
12. Peev M.P., Rago A., Hwabejire J.O. et al. Self-expanding foam for prehospital treatment of severe intra-abdominal hemorrhage: dose finding study // J. Trauma Acute Care Surg. — 2014. — Vol. 76, N 3. — P. 619–624.
13. Rago A.P., Duggan M.J., Beagle J. et al. Self-expanding foam for prehospital treatment of intra-abdominal hemorrhage: 28-day survival and safety // J. Trauma Acute Care Surg. — 2014. — Vol. 77, N 3 (Suppl. 2). — P. S127–S133.
14. Rago A., Duggan M.J., Marini J. et al. Self-expanding foam improves survival following a lethal, exsanguinating iliac artery injury // J. Acute Care Surg. — 2014. — Vol. 77, N 1. — P. 73–77.

© КОЛЛЕКТИВ АВТОРОВ, 2015  
УДК [616.24:616.61]-02:616.24-002-053.82-07

## Диагностика легочно-почечного синдрома у больных молодого возраста с подозрением на внебольничную пневмонию

МУСАЕВ Р.Б., подполковник медицинской службы (omk-volgograd1@mail.ru)<sup>1</sup>  
ПОМОГАЙБО Б.В., кандидат медицинских наук, капитан медицинской службы<sup>1</sup>  
ПОПОВ А.В., полковник медицинской службы<sup>1</sup>  
СЕРГОВЕНЦЕВ А.А., кандидат медицинских наук, подполковник медицинской службы<sup>1</sup>  
БОРИСОВ А.Г., кандидат медицинских наук<sup>2</sup>

<sup>1</sup>1602-й Военный клинический госпиталь, г. Ростов-на-Дону; <sup>2</sup>Главный военный клинический госпиталь им. Н.Н.Бурденко, Москва

У больных молодого возраста атипичное клиническое течение внебольничной пневмонии может маскировать поражение легочной ткани, обусловленное системным васкулитом. Повреждение легких протекает в форме гиперергического васкулита с периваскулярной инфильтрацией, признаками межплевральной пневмонии и различными последовательными процессами вплоть до распада легочной ткани и появления плеврита. Отличительной особенностью сосудистых пневмоний является вероятность развития плевровисцерального поражения с единовременным вовлечением в патологический процесс сердца, почек, абдоминальном, кожном, суставном и гепатолиенальном синдромах. При подозрении на развитие системного васкулита требуется проведение дифференциальной диагностики с использованием иммунологических тестов и рентгенологического исследования органов грудной клетки. Поражение легких при системном васкулите резко ухудшает прогноз заболевания и обуславливает необходимость неотложных лечебных мероприятий.

К л ю ч е в ы е с л о в а: внебольничная пневмония, системный васкулит, дифференциальная диагностика.