

Лечение травматического повреждения ягодичных артерий

Шеховцов Никита Игоревич, Ляшко Игорь Валерьевич

Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Научный(-е) руководитель(-и) – кандидат медицинских наук Клюй Елена

Александровна, Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Введение

Травмы ягодичных артерий – редко встречающийся вид повреждений ягодичной области. Раны данной локализации сопряжены с высоким риском летального исхода из-за сложности остановки кровотечения в ране. Существующие на данный момент методики лечения эффективны, однако либо приводят к инвалидизации пострадавшего, либо требуют высокотехнологичного оснащения учреждения здравоохранения. Как следствие, в целях минимизации частоты летальных исходов, актуален поиск новых методов лечения.

Цель исследования

Проанализировать топографо-анатомические предпосылки к разработке доступов для остановки кровотечения из ягодичных артерий.

Материалы и методы

Ретроспективный анализ данных историй болезни 10 пациентов с диагнозом «Травма нескольких кровеносных сосудов на уровне тазобедренного сустава и бедра» (S75.7).

Результаты

Расположенные в средней трети ягодичной области ягодичные артерии (ветви внутренней подвздошной артерии) локализуются в массиве мягких тканей, между большой и средней ягодичной мышцами. При травмах данных сосудов наблюдается их смещение вглубь, сопровождаемое зиянием – как следствие, развивается стойкое кровотечение. В результате, из-за особенностей локализации, остановка кровотечения возможна лишь посредством сложных хирургических вмешательств. Один из методов лечения – трансперитонеальное лигирование внутренней подвздошной артерии, в результате которого пациент инвалидизируется вследствие атрофии тканей в бассейне кровоснабжения. Альтернативный метод – эндоваскулярная эмболизация повреждённых ветвей, резко ограничен учреждениями, способными оказать помощь пострадавшему, однако данный метод минимализирует негативные последствия травмы.

Выводы

1. Существующие методы лечения травм ягодичных артерий либо сводятся к перевязке внутренней подвздошной артерии, либо требуют наличия в клинике отделения эндоваскулярной хирургии. 2. Травмы ягодичных артерий являются жизнеугрожающими вследствие зияния просвета ягодичных артерий на фоне их смещения в глубину ягодичной области, что ограничивает возможности оперативного лечения данной патологии. 3. Необходима разработка методики, менее требовательной к техническому оснащению учреждения и более органосберегающей.