

## **Анализ лечения пациента с проникающим ножевым ранением брюшной полости**

*Леончик Арсений Владимирович, Зелент Дмитрий Валерьевич*

*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

*Научный(-е) руководитель(-и) Жидков Алексей Сергеевич, Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

Неогнестрельные ранения живота часто встречаются в мирной жизни. При этих ранениях отсутствуют зоны первичного и вторичного некроза, характерные для огнестрельных ранений, а тяжесть их определяется только поврежденными структурами (внутренние органы, крупные сосуды). По данным Т. Р. Закирова (2008), смерть от колото-резаных ран среди всех механических повреждений занимает третье место и составляет около 18% судебно-медицинских вскрытий.

Своей целью мы поставили проанализировать план лечения пациента с проникающим ножевым ранением брюшной полости для повышения качества оказания медицинской помощи.

При исследовании был проведен анализ медицинской карты пациента, госпитализированного по экстренным показаниям в хирургическое отделение УЗ «2ГКБ» г. Минска и находящегося на стационарном лечении в период с 25.04.2016 по 15.05.2016.

Пациент был госпитализирован бригадой СМП по экстренным показаниям в хирургическое отделение УЗ «2ГКБ» г. Минска с предварительным диагнозом «проникающее ранение в области живота». Пациенту было проведено экстренное оперативное вмешательство «Лапаротомия. Резекция участка тонкой кишки с анастомозом "бок в бок". Висцеролиз. Санация и дренирование брюшной полости». Состояние пациента оценивалось как тяжелое, стабильное. В результате последующих 2 резекций тонкой кишки пациенту было удалено в общей сложности 1,95 м тонкой кишки. Течение послеоперационного периода осложнилось перфорацией стрессовой язвы. Несмотря на проводимое хирургическое лечение, пациент скончался через 20 дней после поступления в стационар.