

Данилевская А.В., Селицкая П.С.

ДИАГНОСТИЧЕСКАЯ ЛАПАРОСКОПИЯ ПРИ ЗАКРЫТОЙ ТРАВМЕ ЖИВОТА

Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Козлов В.Г.

*Кафедра хирургических болезней с курсом повышения квалификации и переподготовки
Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

Актуальность. В связи с ростом дорожно-транспортного обеспечения населения, технического оснащения производств растет и уровень травматизма, в том числе закрытой травмы живота. Закрытая травма живота до сих пор остаётся одной из важных проблем хирургии и вызывает сложности в диагностике. Для постановки диагноза в первую очередь прибегают к таким неинвазивным методам диагностики, как УЗИ. Однако при невозможности исключить повреждения внутренних органов вариантом выбора становится диагностическая лапароскопия, с помощью которой возможно не только выявлять, но и устранить повреждения внутренних органов эндоскопическим способом.

Цель: оценить применение диагностической лапароскопии при закрытой травме живота.

Материалы и методы. Было изучено 36 медицинских карт стационарных пациентов, получавших лечение в УЗ «ГК БСМП» по поводу закрытой травмы живота, которым было проведено УЗИ органов брюшной полости за период с марта 2024 по март 2025 года. Анализ данных проводился с помощью пакетов статистических программ Microsoft Office Excel 2016 и Statistika 10.0. Полученные данные обрабатывались методом описательной статистики.

Результаты и их обсуждение. В исследуемую группу вошли 36 пациентов, среди которых было 29 мужчин (80,5%) и 7 женщин (19,5%). Средний возраст пациентов составил $37 \pm 8,9$ лет. Среди причин закрытой травмы живота выделяли: дорожно-транспортные происшествия — 26 случаев (72%), падения с высоты — 7 случаев (19,4%), бытовые травмы — 3 случая (8,6%).

УЗИ как скрининговый метод при травме живота использовался у всех пациентов. Основной задачей было обнаружение скопления свободной жидкости в брюшной полости.

Показанием к проведению диагностической лапароскопии являлось невозможность исключения повреждений внутренних органов. Диагностическая лапароскопия, при которой повреждений органов брюшной полости выявлено не было, произведена 10 пациентам (27,7%). 12 пациентам была проведена лапароскопическая коррекция повреждений внутренних органов (33,3%). Из них 8 случаев коагуляции и ушивания поверхностных повреждений печени и 4 случая коагуляции и ушивания поверхностных повреждений селезенки. Конверсия в лапаротомию была проведена у 14 пациентов (39%). Основными показаниями к конверсии были: невозможность достижения гемостаза при разрыве селезенки (в 9 случаях), печени (в 4 случаях), а также в связи с множественными повреждениями внутренних органов (1 случай).

Выводы. В ходе исследования было установлено, что наибольшее количество случаев закрытой травмы живота связано с дорожно-транспортными происшествиями. Лапароскопический подход в диагностике и лечении пациентов с закрытой травмой живота был использован у 61% пациентов, что позволило повысить точность диагностики и уменьшить операционную травму.