

А.В. Данилевская, П.С. Селицкая
**ДИАГНОСТИЧЕСКАЯ ЛАПАРОСКОПИЯ ПРИ ЗАКРЫТОЙ ТРАВМЕ
ЖИВОТА**

Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. В.Г. Козлов
*Кафедра хирургических болезней с курсом повышения квалификации
и переподготовки*
Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

A.V. Danilevskaya, P.S. Selitskaya
DIAGNOSTIC LAPAROSCOPY IN BLUNT ABDOMINAL TRAUMA

Tutor: associate professor V.G. Kozlov
*Department of Surgical Diseases with a Course of Retraining
and Advanced Training*
Belarusian State Medical University, Minsk

Резюме. В ходе проведённого исследования был проведён анализ причин и показаний для проведения диагностической лапароскопии при закрытой травме живота, а также причины её конверсии в лапаротомию. Чаще всего диагностическая лапароскопия проводилась после дорожно-транспортных происшествий, а основаниями для конверсии являлись множественные повреждения внутренних органов и невозможность эффективного гемостаза при разрыве селезёнки.

Ключевые слова: диагностическая лапароскопия, закрытая травма живота, лечебная лапароскопия.

Resume. In a study the reasons and indications for diagnostic laparoscopy in blunt abdominal trauma was analyzed, as well as the reasons for its conversion to laparotomy. Most often diagnostic laparoscopy was performed after road traffic accidents and the reasons for its conversion were multiple injuries of internal organs and impossibility of hemostasis in case of splenic rupture.

Keywords: diagnostic laparoscopy, blunt abdominal trauma, therapeutic laparoscopy.

Актуальность. В связи с ростом дорожно-транспортного обеспечения населения, технического оснащения производств, растёт и уровень травматизма, в том числе закрытой травмы живота. Закрытая травма живота до сих пор остаётся одной из важных проблем хирургии, трудной для диагностики. Для постановки диагноза в первую очередь прибегают к такому неинвазивному методу, как УЗИ. Однако при невозможности неинвазивно исключить повреждения внутренних органов, вариантом выбора становится диагностическая лапароскопия. С её помощью возможно не только выявлять, но и устранить повреждения внутренних органов эндоскопическим способом.

Цель: оценить роль диагностической лапароскопии при закрытой травме живота.

Задачи:

1. Провести ретроспективный анализ медицинских карт и установить наиболее частые причины развития закрытой травмы живота.
2. Оценить результаты проведённых диагностических лапароскопий.
3. Выявить причины конверсии лапароскопии в лапаротомию.

Материалы и методы. В ходе исследования 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 (19,4%). Средний возраст пациентов составил $37 \pm 8,9$ лет (рис. 1).

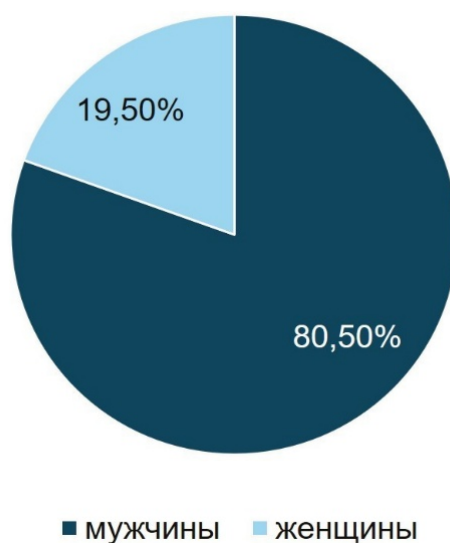


Рис. 1 – Структура полового состава пациентов

Причинами закрытой травмы живота являлись: дорожно-транспортные происшествия – 26 случаев (72%), падения с высоты – 7 случаев (19,4%), бытовые травмы – 3 случая (8,6%) (рис. 2).

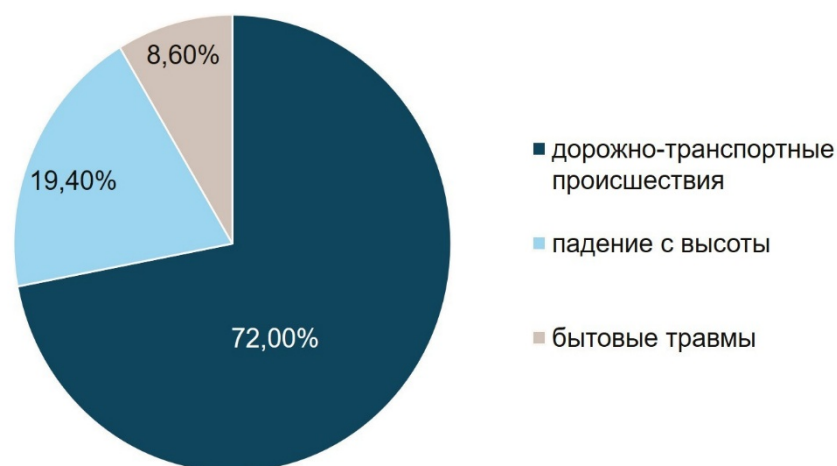


Рис. 2 – Структура причин развития закрытой травмы живота

При закрытой травме живота у всех пациентов применялось УЗИ как скрининговый метод. Основной задачей было обнаружение скопления свободной жидкости в брюшной полости, что является важным признаком повреждения внутренних органов.

Показаниями к проведению диагностической лапароскопии являлись выявление свободной жидкости в брюшной полости по результатам УЗИ, наличие сочетанной травмы, положительные симптомы раздражения брюшины. По результатам диагностической лапароскопии у 10 пациентов (27,7%) повреждений органов брюшной полости выявлено не было (рис. 3).

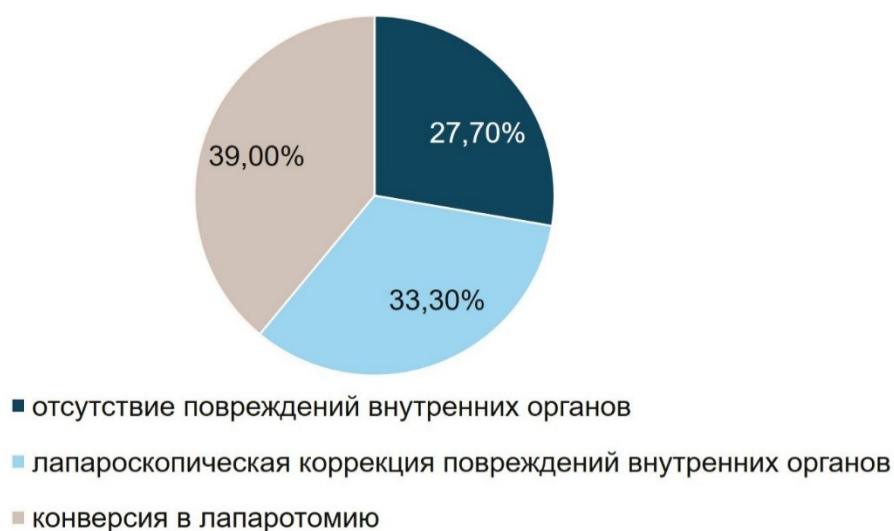


Рис. 3 – Структура результатов лапароскопии

У 12 пациентов была проведена лапароскопическая коррекция повреждений внутренних органов (33,3%). Среди 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 послужили: невозможность достижения гемостаза при разрыве селезенки (в 9 случаях), печени (в 4 случаях), а также множественные повреждения внутренних органов (1 случай).

Выводы. Таким образом, в ходе проведённого исследования было установлено, что наибольшее количество случаев возникновения закрытой травмы живота связано с дорожно-транспортными происшествиями. Лапароскопия позволила устранить поверхностные повреждения внутренних органов (61% пациентов). В случае более глубоких разрывов печени, селезенки, множественных повреждений внутренних органов была необходима конверсия в лапаротомию (39% пациентов). Лапароскопический подход при закрытой травме живота позволяет повысить точность диагностики и уменьшить операционную травму.

Литература

1. Маскин С.С. Сочетанная закрытая травма живота: стандартизация лечебно-диагностического подхода с позиций доказательной медицины / С. С. Маскин, Н. К. Ермолаева, В. В. Александров, В. В. Матюхин – Волгоград : УО «Волгоградский Государственный Медицинский

Университет», 2021. – 368 с.

2. Панкратов А.А. Диагностические и лечебные возможности лапароскопии при абдоминальной травме / А. А. Панкратов, И. Е. Хатьков, Р. Е. Израилов // Эндоскопическая хирургия. –2015. –Т. 21. –№ 3. –С. 79–85.

3. Семикина М.А. Диагностическая и терапевтическая лапароскопия при травмах живота. Обзор литературы / М. А. Семикина, Т. А. Кусаинов, А. С. Салыков, М. К. Сыздыкбаев // Наука и здравоохранение. –2024. –Т. 26. –№ 1. –С. 201–209.

4. El-Bendary Y.B. The Use of Laparoscopy in the Management of Trauma Patients: Brief review / Y. B. El-Bendary, J. Al-Adawi, H. Al-Qadhi // Sultan Qaboos Univ Med J. – 2016. – Vol. 16. – P. 9–14.