

Повреждения органов брюшной полости при сочетанной травме

Жемло Вероника Марьяновна

Белорусский государственный медицинский университет, Минск

*Научный(-е) руководитель(-и) – доцент **Большов Андрей Владимирович**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Ежегодно в Республике Беларусь травмы получают более 750 тысяч человек, что составляет около 12 % от общего числа заболеваний. Травматизм занимает 3-е место в структуре смертности после сердечно-сосудистой и онкопатологии. При сочетанной травме повреждения органов брюшной полости встречаются в 53 % случаев, преобладают закрытые повреждения - наиболее трудный для диагностики и лечения вид травм.

Цель исследования

Оценить роль повреждений органов брюшной полости в структуре развития осложнений и летальности у пациентов с сочетанной травмой.

Материалы и методы

Проведен ретроспективный анализ результатов лечения 155 пациентов с сочетанными повреждениями, в структуре которых были травмы органов брюшной полости. Все пациенты проходили лечение в УЗ «Городская клиническая больница скорой медицинской помощи» г.Минска в период с 2014 по 2015 год.

Результаты

За 2014 и 2015 в отделении сочетанной травмы УЗ «ГКБСМП» находилось 155 пациентов с повреждениями органов брюшной полости. Средний возраст пациентов 37(\pm 0,4)года. Соотношение мужчин и женщин:2,8:1. Распределение пострадавших по механизму травмы: падение с высоты – 64(47,4%)пациента, ДТП – 44(32,6%), бытовая травма – 14(10,4%), криминальная травма – 7(5,2%), производственная травма – 6(4,4%). В зависимости от тяжести состояния по шкале ISS пациенты распределились на группы: стабильные - 46 (29,7%), пограничные – 39 (25,2%), нестабильные – 43 (31,6%), критические – 21 (13,5%). Наиболее частые повреждения внутренних органов брюшной полости: разрывы селезенки – 42 (26,4%) случая, разрывы печени – 38(24,4%), разрывы брыжейки тонкой кишки – 8(4,8%), разрывы мочевого пузыря – 6(3,6%), разрывы диафрагмы – 5(3,0%) и прочие. У 75 (48,4%) пациентов диагностировано внутрибрюшное кровотечение с разным объемом кровопотери: небольшая у 47(63,4%) , значительная у 17(23,0%), большая у 9(12,2%),массивная у 1(1,4%). Использовались методы остановки кровотечения: удаление либо резекция - 52(39,7%)случая, ушивание раны - 51(38,9%), коагуляция - 16(12,2%), коагуляция и гемостатическая губка – 9(2,3%), гемостатическая губка – 3(2,3%).

Выводы

1.Наиболее частый механизм сочетанной травмы – падение с высоты. 2. По тяжести общего состояния в системе ISS большинство пациентов с травмой живота расцениваются как нестабильные. 3.Для остановки большинства внутрибрюшных кровотечений необходимо удаление или резекция поврежденного органа.