

ДІАГНОСТИКА ЗАОЧЕРЕВИННИХ ГЕМАТОМ У ПОСТРАЖДАЛИХ З ПОЛІСИСТЕМНИМИ ПОШКОДЖЕННЯМИ

Скоропад Ю.І., Краткова Н.Ф., студ.

Науковий керівник – к. м. н., доцент, В. П. Шевченко

СумДУ, кафедра загальної хірургії радіаційної медицини і фтизіатрії

Частота заочеревинних гематом при полісистемних пошкодженнях сягає 30-40%, вони найчастіше спостерігаються при тяжких механічних пошкодженнях (ката травми та дорожно-транспортних пригодах). При заочеревинних гематомах відбувається дифузія геморагічної рідини через очеревину, що може хибно діагностуватися як внутрішньо-черевна кровотеча. Традиційні методи діагностики (УЗД, лапароцентез) дозволяють визначити наявність вільної рідини у черевній порожнині. Діагностичний лапароцентз з перитонеальним лаважом володіє підвищеною чутливістю стосовно інтраабдомінальної кровотечі, геморагічний характер рідини стає прямим показанням для виконання екстреної лапаротомії, яка закривається лише у санації і дрениванні черевної порожнини, і сприяє ще більшому погіршенню тяжкого стану постраждалих. Частота невиправданих лапаротомій при заочеревинних гематомах сягає 25-45%.

Мета. Вивчити частоту заочеревинних гематом при полісистемних травмах та проаналізувати ефективність використаних діагностичних методик

Матеріали і методи. Проведено ретроспективний аналіз історій хвороб 58

постраждалих з поєднаною закритою абдомінальною травмою (ПЗАТ), які лікувалися у СОКЛ в період 2009-2012 років. Чоловіків було 38 (65%), жінок 20 (35%). Вік від 18 до 72 років. Середній вік 44,6 років. Для діагностики використовувалися УЗД черевної порожнини, мінілапаротомія, КТ живота і за очеревиного простору, інвазійні методи дослідження: мінілапаротомія і діагностичні лапароскопія

Результати дослідження: Заочеревинна гематома діагностована у 24 (41,4%) постраждалих з ПЗАТ. Частота використання діагностичних методів була наступною: КТ живота і за очеревиного простору проведено у 14 (24%) хворих, які перебували у стабільному стані і мали супутню черепно-мозкову травму. УЗД за методикою FAST використано у 58 (100%) хворих. Мінілапаротомія виконана у 36 (62%) хворих, у яких була знайдена вільна рідина у черевній порожнині при ультрасонографії. Діагностична лапароскопія виконувалася у 8 (13%) хворих, які перебували у стабільному стані і не мали краніальної травми.

Для диференціальної діагностики заочеревинних гематом при виявленні геморагічної рідини у черевній порожнині застосовувалася проба І.Р. Трутяка, що заключається у визначенні гематокриту геморагічної рідини і периферійної крові та порівнянні їх. Якщо гематокрит рідини нижче ніж гематокрит периферійної крові, то це свідчить на користь заочеревинної гематоми.

За допомогою використаних методів за очеревиного гематома була діагностована у 24 (41,45%) хворих. У 20 (83,3%) із них використано консервативне лікування. Прооперовані 4 (16,7%) постраждалих., двоє із них з хибним діагнозом внутрішньочеревної кровотечі.

Висновок: Використання сучасних методів діагностики дає можливість суттєво покращити діагностику заочеревинних гематом та уникнути проведення нетерапевтичних лапаротомій. За нашими даними ефективність діагностики заочеревинних гематом складає 97,9%.