

УРГЕНТНА СОНОГРАФІЯ ПРИ ПОЄДНАНІЙ ЗАКРИТІЙ АБДОМІНАЛЬНІЙ ТРАВМІ

Олексич Т.В., Ульянич В.В., - лікарі СОКЛ

Прасол Д.А., Сусол Ю.М., студ.

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

СумДУ, кафедра загальної хірургії радіаційної медицини і фізіотерпії

В останні десятиріччя у діагностиці інтраабдомінальних пошкоджень при поєднаній закритій травмі живота набула поширення ургентна сонографія за методикою FAST (Focused Abdominal Sonography for Trauma) , яка дає можливість отримати швидко і точну топічну інформацію про пошкодження органів черевної порожнини. В Японії, Європі і США вона майже повністю витіснила ДПЛ в діагностиці гемоперитонеуму

Ультрасонографія має високу чутливість та специфічність при виявленні вільної рідини в анатомічних порожнинах, тому протокол FAST застосовується як швидкий метод діагностики гемоперитонеуму, гемоперикарду, гемотораксу і пневмотораксу. Дослідження особливо цінне у гемодинамічно нестабільних постраждалих , що знаходяться у критичному стані та під час проведення реанімаційних заходів. Перевагами ультрасонографії за методикою FAST на відміну від традиційного ультразвукового дослідження є швидкість (необхідний час всього 3-3,5 хв.) , Чутливість FAST у виявленні вільної рідини в абдомінальній порожнині складає 63-100% (залежить від кількості рідини), специфічність - 90-100%.

Матеріали і методи: Обстежено 102 хворих з поєднаною закритою абдомінальною травмою, які були госпіталізовані в СОКЛ протягом 2009-2012 р.р. Чоловіків було – 69(67,4%), жінок - 33(32,6%). Вік постраждалих від 16 до 83 років. Середній вік склав - 42,4 роки. Для діагностики використовувалися фізикальне, лабораторне обстеження, рентгенографія ОГК, оглядова рентгенографія черевної порожнини, ультрасонографія (FAST), КТ живота, мінілапаротомія, діагностична лапароскопія. Ультрасонографія за методикою FAST заключалася у дослідження чотирьох анатомічних ділянок: кишені Моррісона (правої гепаторенальної заглибини), лівої піддіафрагмальної області в зоні селезінки, перикарду і порожнини тазу .

Результати Усім хворим проведена ургентна ультрасонографія з використанням FAST методики. Вона використовувалася як скринінговий метод діагностики внутрішньо-черевної кровотечі і дозволяла швидко визначитися з подальшою тактикою обстеження і лікування постраждалих. У 26(25,9%) випадках вона застосована у хворих з нестабільною гемодинамікою і коматозному стані. Вільна рідина у черевній порожнині виявлена у 36(35,3%). Для уточнення характеру вільної рідини у них використана мінілапаротомія, при якій діагностований гемоперитонеум, що стало показанням для проведення екстреного оперативного втручання. Субопераційно діагностовані пошкодження печінки у 16(15,7%) осіб, пошкодження селезінки у 8(7,8%) випадках, пошкодження брижі тонкого кишечника у 6(5,9%) випадках.

У 12(11,8%) постраждалих мали місце множинні пошкодження органів черевної порожнини.

У 4(3,9%) постраждалих субопераційно виявлена заочеревинна гематома без пошкодження інтраабдомінальних органів, оперативне втручання у них обмежилось санацією і дренажуванням черевної порожнини.

Серед 102 постраждалих, у яких використано FAST, не установлено внутрішньочеревної кровотечі у 6 випадках , що склало 5,8%. Гемоперитоніум у цих хворих був діагностований за допомогою мінілапаротомії і діагностичної лапароскопії.

Висновок: Таким чином, ультразвукове дослідження черевної порожнини за допомогою FAST є ефективним і швидким методом діагностики внутрішньочеревної кровотечі при поєднаних ЗАТ, діагностична точність її за нашими даними складає 94,1 %.