

ОСОБЛИВОСТІ ЛІКУВАННЯ ПОШКОДЖЕНЬ ПАРЕНХІМАТОЗНИХ ОРГАНІВ ПРИ ЗАКРИТІЙ ТРАВМІ ЖИВОТА

Коробова С.П., аспірант; Лукавенко І.М., інтерн-магістрант

Науковий керівник – проф. Кононенко М.Г.

СумДУ, медичний інститут,

кафедра хірургії з дитячою хірургією та курсом онкології

Пошкодження паренхіматозних органів живота при тупій травмі зустрічаються найчастіше. Ознаки прогресуючої кровотечі вимагають застосування найбільш швидкий і простих оперативних технік.

Проведений ретроспективний аналіз 80 історій хвороб пацієнтів з ізольованими та множинними пошкодженнями паренхіматозних органів за період 1995-2005 рр. , що знаходились на стаціонарному лікуванні в СМКЛ №5

При ізольованому пошкодженні селезінки I–II ступенів за AIS в останні роки впроваджуємо органозберігаючі втручання (зашивання рани селезінки – у 3, субтотальна резекція – у 7) та консервативне ведення хворого (2). При пошкодженні III–IV ступеня за AIS виконували спленектомію (36 пацієнтів). При множинній травмі пошкоджена селезінка здебільшого видалялась (9 постраждалих), була зашита – у 1. Аутотрансплантація тканини селезінки виконана лише при ізольованому її пошкодженні 15 оперованим.

При ізольованих (1 хворий) і множинних (3 пацієнта) травмах печінки I ступеня проводилось консервативне лікування, при пошкодженні II–III ступеня – розриви зашивали кетгуттом (10 пацієнтів) або тампонували сальником (8 пацієнтів). При пошкодженні IV ступеня у 2 травмованих рани печінки тампонували марлевими серветками (методика «damage control») з подальшим повторним оперативним втручанням після компенсації шоку і стабілізації гемодинаміки.

При травмі підшлункової залози I–II ступеня у 10 пацієнтів дренивали сальникову сумку, при розриві III ступеня дистального відділу підшлункової залози рану зашили у 1, резекція хвоста підшлункової залози проведена у 1. Подальше лікування цих пацієнтів проводилось як при гострому панкреатиті.

Реінфузія крові проведена 14 травмованим з III-IV ступенем крововтрати в об'ємі від 500 до 1500мл.: 12 з ізольованою травмою селезінки, печінки, 2 при множинних пошкодженнях без порушення цілісності порожнистих органів.