

**ПОШКОДЖЕННЯ ТОНКОЇ КИШКИ
ПРИ ЗАКРИТІЙ ТРАВМІ ЖИВОТА**

Коробова С.П., інтерн-магістрант, Лукавенко І.М., студ. 6-го курсу

Науковий керівник – д-р мед.н., проф. Кононенко М.Г.

СумДУ, кафедра госпітальної та факультетської хірургії

Проаналізовано 50 історій хвороб МКЛ №5 з приводу закритої травми живота з пошкодженням кишечника за період 1996-2004 рр. Чоловіків було 43(86%), жінок – 7(14%) віком 20- 80 років. При поступленні в стаціонар пошкодження порожнистого органа діагностовано у 44 хворих, перитоніт неясної етіології – у 2, перфоративна виразка шлунка – у 1, гостра кишкова непрохідність – у 1. Ізольоване пошкодження тонкої кишки встановлено у 42 хворих, у поєднанні із травмою голови – у 3, грудної клітки – у 4, кінцівок – у 1. В першу годину з моменту травми госпіталізовано 3 пацієнта, до 3 годин – 6, до 6 годин – 7, до 12 годин – 6, до 24 годин – 15, пізніше – 13. З метою виявлення вільного газу чи рідини в черевній порожнині проведена оглядова рентгенографія живота у 20 пацієнтів (газ знайдено у 13), лапароцентез – у 12, пункція черевної порожнини – у 1.

Прооперовано 49 пацієнтів: у термін до 1 години від госпіталізації - 20 пацієнтів, до 3 годин – 19, пізніше 3 годин – 10. Види оперативних втручань: лапаротомія з резекцією тонкої кишки і анастомозом бік у бік виконана у 8 хворих, зашивання рани кишки – у 30, зашивання рани кишки та її брижі – у 6, зашивання брижі кишки – у 4, резекція кишки з виведенням ілеостоми – у 1. Трансназальна інтубація кишечника проведена у 16 пацієнтів, через цекостому – у 2. Реінфузія (500мл, 900мл, 1200мл) виконана у 3 хворих. Померло 14(28%) хворих, переважно в 1-2 добу після втручання від серцево-легеневих ускладнень (10), від ПОН із-за перитоніту (3), а один пацієнт - під час передопераційної підготовки (поступив у вкрай важкому стані на 3 добу після травми). Ускладнення після операції виникли у 9 хворих: нагноєння рани – у 6, евентрація – у 1, післяопераційна кишкова непрохідність – у 2.