

## **ХІРУРГІЧНЕ ЛІКУВАННЯ ПОТЕРПІЛИХ З ЗАКРИТОЮ ТРАВМОЮ ПЕЧІНКИ**

*Гоман А. В., магістр*

*Науковий керівник - професор Кононенко М.Г.*

*СумДУ, медичний інститут, кафедра хірургії з дитячою хірургією  
та курсом онкології*

Проаналізовано результати лікування 70 хворих з закритою травмою печінки. Прооперовано 67 пацієнтів. Виконані наступні операції: вузлові та П-подібні кетгуттові шви накладені у 59, з них у 11 та 3 хворих вони були укріплені відповідно сальником на ніжці та круглою зв'язкою печінки; гепатопексія за Хіарі виконана у 2; атипова резекція печінки – у 3; туга навколочечінкова тампонада – у 5, холецистостомія – у 4, холецистектомія – у 3, зовнішнє дрениування холедоха – у 3 пацієнтів.

Ми вважаємо, що резекція печінки є досить складною, тривалою операцією. Вона супроводжується додатковою крововтратою, що не дозволяє широко використовувати її при травмі. У пацієнтів, з травмою печінки IV – V ст., коли стан критичний, доцільною є менш агресивна тактика. Такою тактикою є двохмоментні операції, так звана методика «damage control». Вона передбачає на фоні важкого геморагічного шоку в якості єдиної міри використовувати навколочечінкову тампонаду, а потім, після стабілізації стану, можна приступати до хірургічних методів постійного гемостазу. Серед наших пацієнтів тампонада проведена у 5. Четверо з них вижило. Це свідчить про ефективність методу. Слід відмітити, що серед 5 пацієнтів, яким була проведена тампонада пошкоджень печінки, помер 1, а у інших 9 померлих від шоку та крововтрати під час чи після операції цей метод не був застосований.