

ЗАОЧЕРЕВИННІ КРОВОВИЛИВИ

Горбасьова І.В., лікар – інтерн

Науковий керівник – проф. Кононенко М.Г.

СумДУ, кафедра госпітальної та факультетської хірургії

При травмі живота, заочеревинні крововиливи зустрічаються у 25 – 38% випадків, частіше (у 2/3 потерпілих) при переломах кісток таза і рідше – при пошкодженні заочеревинно розташованих органів (розриви магістральних судин, поперекових вен).

Заочеревинні крововиливи, які утворилися внаслідок переломів кісток таза, супроводжуються травматичним та геморагічним шоком з відповідною клінікою.

Під час обстеження загальний стан хворих тяжкий, або середньої ступені важкості. Скарги на постійний тупий розлитий біль у животі без чіткої локалізації, з ірадіацією в спину, поперекову ділянку. Майже завжди спостерігається рефлекс-торний метеоризм, припухлість в поперековий ділянці, виражено напруження м'язів передньої і задньої черевної стінки під час пальпації. Симптоми подразнення очеревини, якщо немає пошкоджень органів черевної порожнини, слабко виражені або відсутні. Напруження м'язів живота, як правило, спостерігається при переломах кісток таза. З діагностичних заходів проводять: для виключення пошкоджень органів черевної порожнини – лапароцентез, для виключення або підтвердження переломів кісток таза – оглядову рентгенографію живота і таза, УЗД нирок, сечоводів та сечового міхура.

Заочеревинні крововиливи залишаються актуальною і досить складною проблемою. З елементами діагностики, як і з основами лікувальної тактики, повинен бути обізнаний лікар незалежно від фаху. Лише за таких умов можна розраховувати на своєчасне та кваліфіковане надання допомоги.