КЛИНИЧЕСКАЯ СИМПТОМАТИКА ДВУХМОМЕНТНЫХ РАЗРЫВОВ СЕЛЕЗЕНКИ

Гоман А.В., интерн-магистрант
Научный руководитель – проф. Кононенко Н.Г.
СумДУ, кафедра госпитальной и факультетской хирургии.

Проанализировано 40 историй болезни пациентов с разрывом селезенки при закрытой травме живота, госпитализированных в хирургические отделения №1 и №2 СГКБ №5. Из них у 17 пострадавших разрывы были двухмоментными. Возраст пациентов колебался от 35 до 65 лет (до 39 лет – 2, 40-49 лет – 9, 50-59 лет – 4, 60 и старше – 2) . Все травмы получены в быту: падение с высоты 1,5-5 м – у 7, избиение – у 6, факт травмы не установлен у 4. Время с момента травмы до разрыва капсулы селезенки составляет один день - один месяц (1 сутки – 3, 2-7 суток – 4, 8-14 суток – 6, 15-30 суток – 2, время неустановленно – 2). За это время только 4 пациентов беспокоили умеренные боли в левом подреберье. При разрыве подкапсульной гематомы пациенты предьявляли жалобы: на появление или усиление боли в животе (в левой половине – 9, в верхней половине - 5, в левом подреберье – 11, внизу живота – 1), потерю сознания - 2, тошноту, рвоту – 3, сухость во рту – 5, общую слабость – 9. При госпитализации общее состояние средней тяжести отмечено у 11 человек, тяжелое – у 4, ближе к удовлетворительному – у 2. Отмечены следующие симптомы: с-м Элекера – 3, Де-Кервена – 2, Куленкампфа – 12, Щеткина-Блюмберга – 7, Розанова (Ваньки-встаньки) – 0, локальная ригидность – 3, ограниченное участие живота в дыхании – 4. Тахикардия наблюдалась у 8 человек, систолическое АД ≤100 - у 6 человек.

Таким образом, клиника двухмоментных разрывов селезенки проявляется симптомами внутрибрюшного кровотечения после разрыва капсулы в течение месяца после травмы. Поскольку патогномоничных симптомов при закрытой травме селезенки нет, диагностика этих повреждений остается все же сложной.