

ПОЄДНАНІ ПОШКОДЖЕННЯ ОРГАНІВ ЧЕРЕВНОЇ ПОРОЖНИНИ

Кмита О.П., Бутенко С.П., студ., 5-го курсу

Науковий керівник – професор Кононенко М.Г.

СумДУ, кафедра госпітальної та факультетської хірургії

Проведено аналіз 39 карт стаціонарних хворих. З момен-ту травми в першу годину доставлено 21 (54%) хворого, в перші 3 години – 11 (28%), до 12 годин – 3 (8%), до кінця першої доби – 3 (8%), на третю добу – 1 (2%). Відкрита проникаюча травма черевної порожнини з ушкодженням органів була у 30 (77%) хворих, закриті пошкодження органів черевної порожнини до операції (з наступним інтраопераційним підтвердженням) виявлено у 9 (23%) постраждалих, поєднана торакоабдомінальна травма – у 3 (8%) хворих. Під час інтраопераційної ревізії з'ясовано, що пошкодження двох органів було у 25 (64%) постраждалих, трьох – у 11 (28%), чотирьох – у 3 (8%) хворих. У 27 хворих діагностовано пошкодження кишечника, у 17 – великого сальника, травма шлунка, підшлункової залози та брижі – по 10, печінки – у 7, жовчного міхура – у 6, селезінки – у 4, судин черевної порожнини і однієї нирки – по 3, ушкодження сечового міхура і діафрагми – по 1 випадку. Всім хворим було проведено термінове оперативне втручання: лапаротомія з ревізією органів черевної порожнини, інтраопераційний лаваж та післяопераційне дренування. Ушивання ран кишечника виконано у 18 хворих, резекція кишки – у 4, ушивання ран шлунка – у 10, великого сальника – у 15 (2 резекції), печінки – у 7, підшлункової залози – у 6, холецистектомію виконано 4 постраждалим, спленектомію – у 3, ушивання поранень діафрагми, сечового міхура, капсули селезінки – по 1. Померло 9 хворих від гострої серцево-судинної недостатності з набряком легень, головного мозку і інтоксикації при перитоніті, пневмонії, ТЕЛА, ДВС синдромі із значною крововтратою.