

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО  
ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«КУБАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»  
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

---

КАФЕДРА ХИРУРГИЧЕСКИХ БОЛЕЗНЕЙ ДЕТСКОГО ВОЗРАСТА

**Травма живота у детей. Тактика лечения.  
Травматический разрыв печени.**



Выполнил: **Исаев  
Магамедрасул**

г. Краснодар, 2018 г.



- Травма живота
- Открытая
  - Без повреждения внутренних органов-ушибы брюшной стенки.
  - С повреждением внутренних органов за пределами брюшной полости (мочевой пузырь, почки, некоторые отделы Colon)
  - С повреждением органов брюшной полости
  - С внутрибрюшным кровотечением (травма брыжейки кишечника, сосудов сальника, селезенки, печени)
  - С угрозой быстрого развития перитонита (разрыв полых органов-желудка и кишечника)
  - С сочетанным повреждениями паренхиматозных и полых органов.
- Закрытая
  - Непроникающие
  - Проникающие без повреждения внутренних органов
  - Проникающие с повреждением внутренних органов



## • **Причины тупой травмы живота**

- Падение на твердый предмет
- Удары
- Резкие напряжения мышц брюшной стенки во время физических упражнений или при чихании, кашле



**Тупая травма живота. Повреждение:**

**Печени**

**Селезенки**

**Желудка**

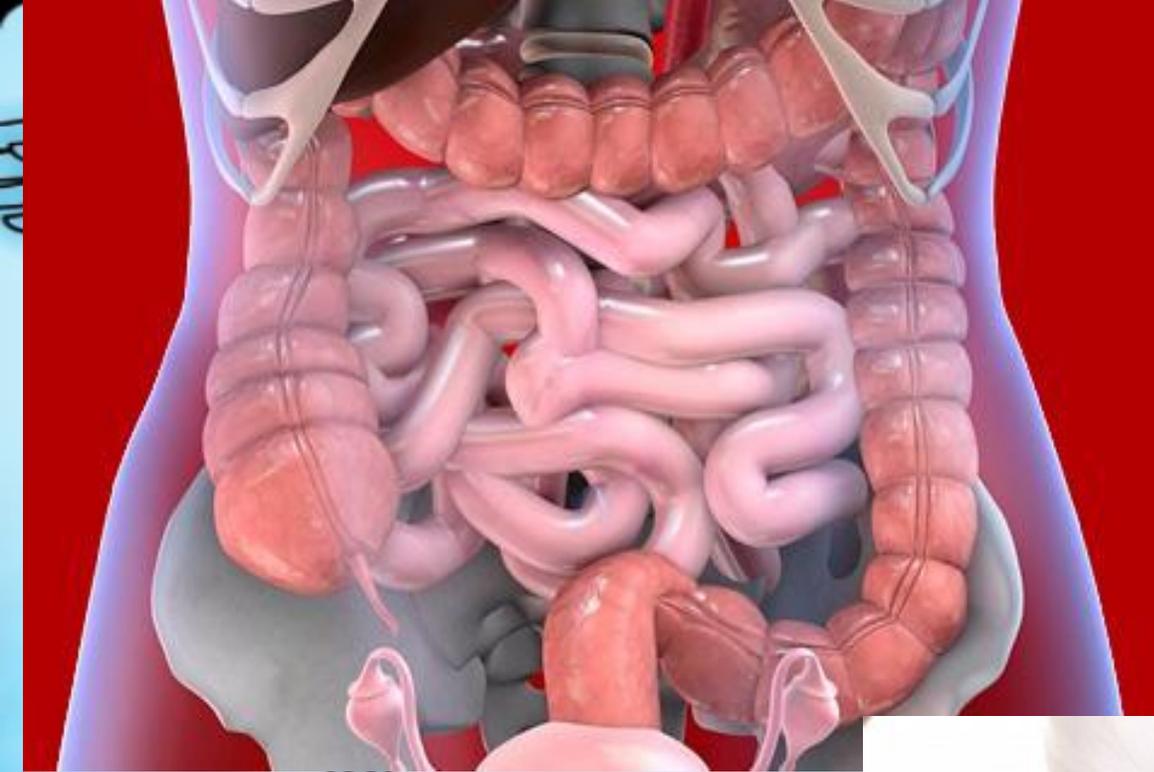
**Тонкой кишки**

**Толстой кишки**  
**Поджелудочной железы**

**Разрыв мочевого пузыря**  
**Бронхи**  
**Лёгочные вены**  
**Мышцы и фасции**



- **Ушиб брюшной стенки** сопровождается болью и локальным отеком области повреждения. Возможны кровоизлияния и ссадины. Боль усиливается при акте дефекации, чихании, кашле и изменении положения тела.
- **Разрыв мышц и фасций брюшной стенки** проявляется теми же симптомами, однако, боль в этом случае более сильная, поэтому возможно развитие динамической кишечной непроходимости вследствие рефлекторного пареза кишечника. Необходимо дополнительное обследование для исключения разрывов паренхиматозных и полых органов

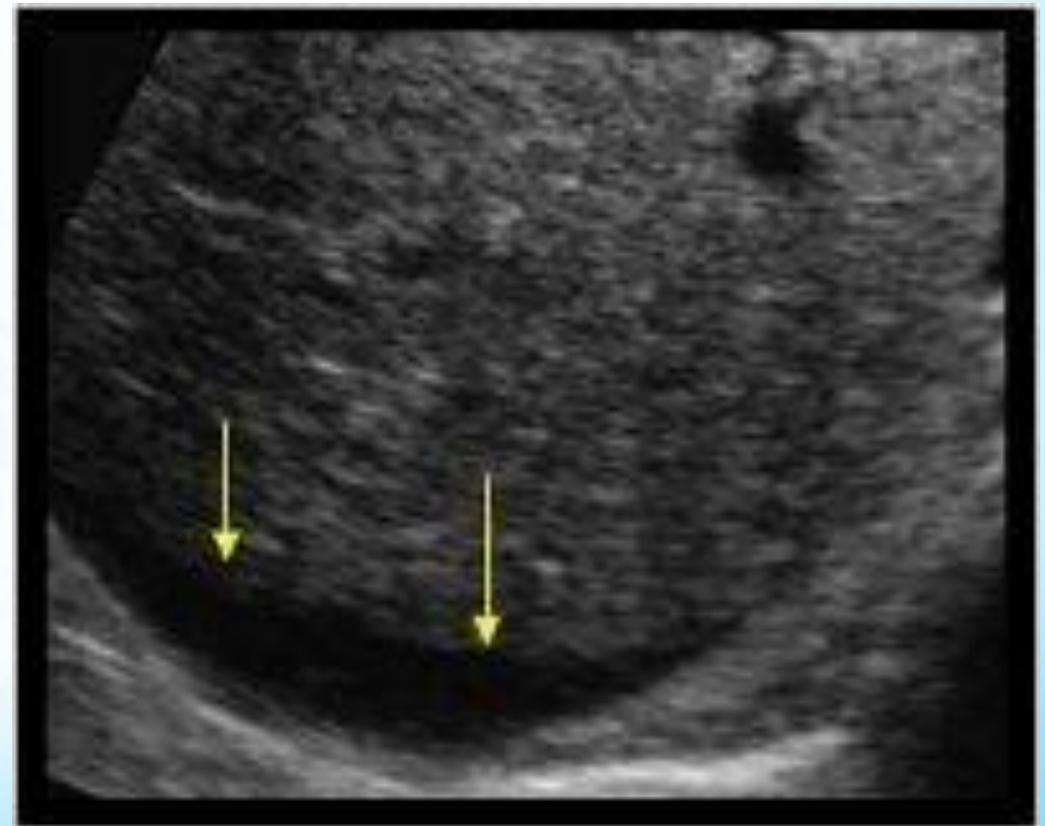


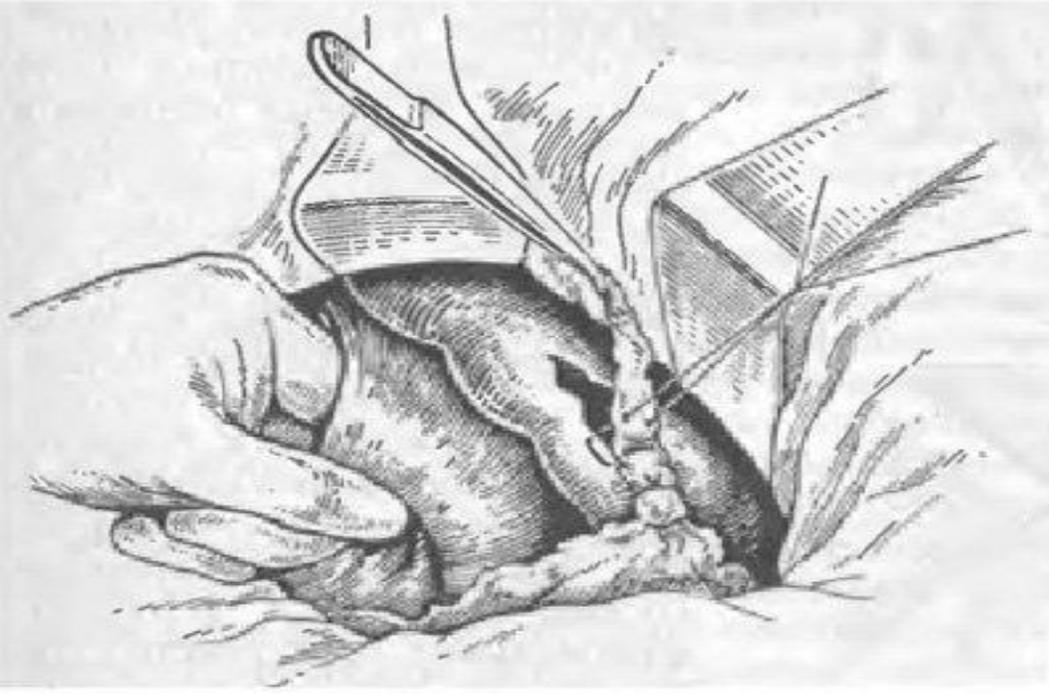
- **Разрыв тонкой кишки** обычно возникает при прямом ударе в область живота. Сопровождается усиливающейся и распространяющейся болью в животе, напряжением мышц брюшной стенки, учащением пульса и рвотой. Возможно развитие **травматического шока**.





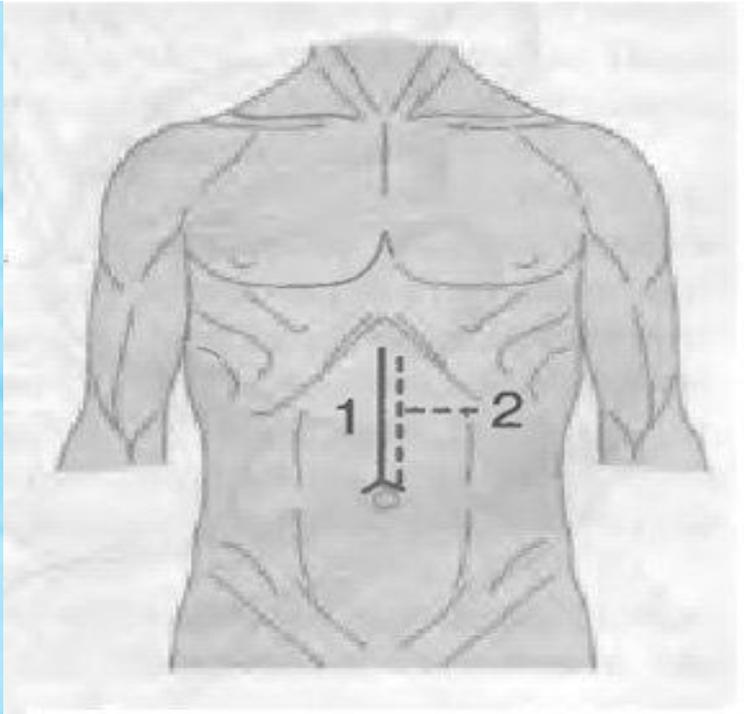
- **Разрыв толстой кишки** по симптоматике напоминает разрывы тонкой кишки, однако при этом нередко выявляется напряжение брюшной стенки и признаки внутрибрюшного кровотечения. **Шок развивается чаще**, чем при разрывах тонкой кишки



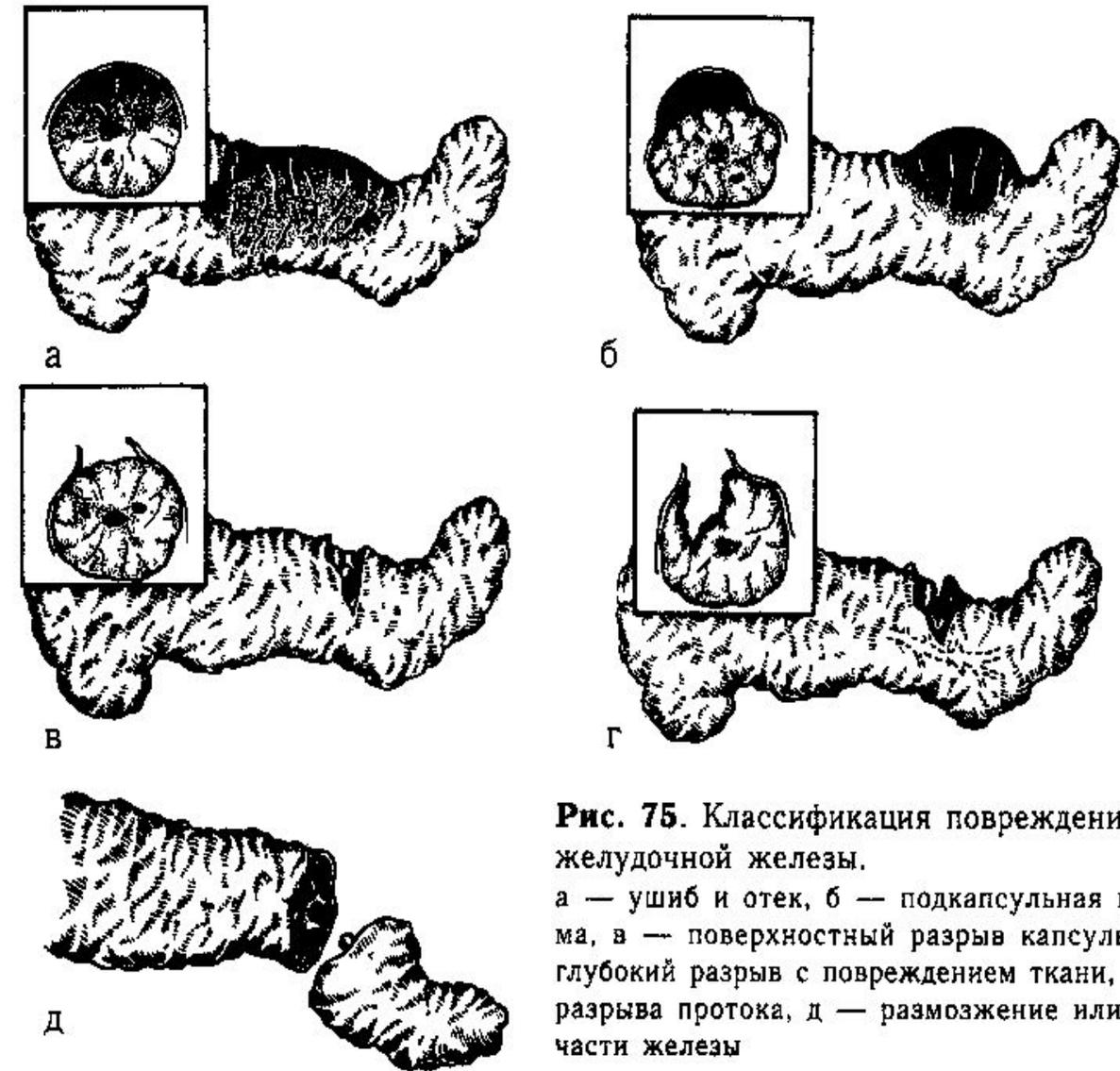


- **Повреждение селезенки** – наиболее распространенное повреждение при тупой травме живота. Может быть **первичным** (симптомы появляются сразу после травмы) или **вторичным** (симптомы возникают через несколько дней или даже недель). **Вторичные разрывы селезенки обычно наблюдаются у детей.**

- При крупных повреждениях возникает обильное внутреннее кровотечение со скоплением крови в брюшной полости (**гемоперитонеум**).
- Состояние тяжелое, шок, падение давления, учащение пульса и дыхания. Пациента беспокоят боли в левом подреберье, возможна иррадиация в левое плечо. Боль уменьшается в положении на левом боку с согнутыми и подтянутыми к животу ногами.



- **Повреждения поджелудочной железы.** Обычно возникают при тяжелых травмах живота и нередко сочетаются с повреждением других органов (кишечника, печени, почек и селезенки). Возможно сотрясение поджелудочной железы, ее ушиб или разрыв.
- Пациент жалуется на резкие боли в подложечной области. Состояние тяжелое, живот вздут, мышцы передней брюшной стенки напряжены, пульс учащен, артериальное давление снижено

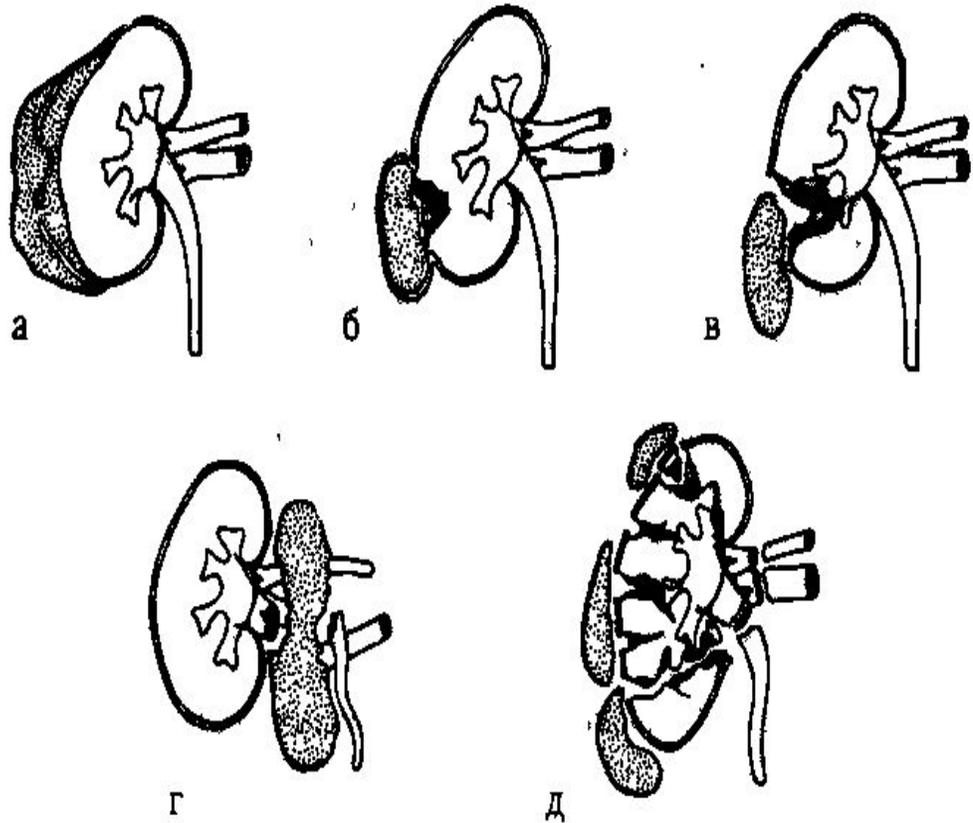




В.И.ФИЛИН

Острые  
заболевания  
и повреждения  
поджелудочной  
железы

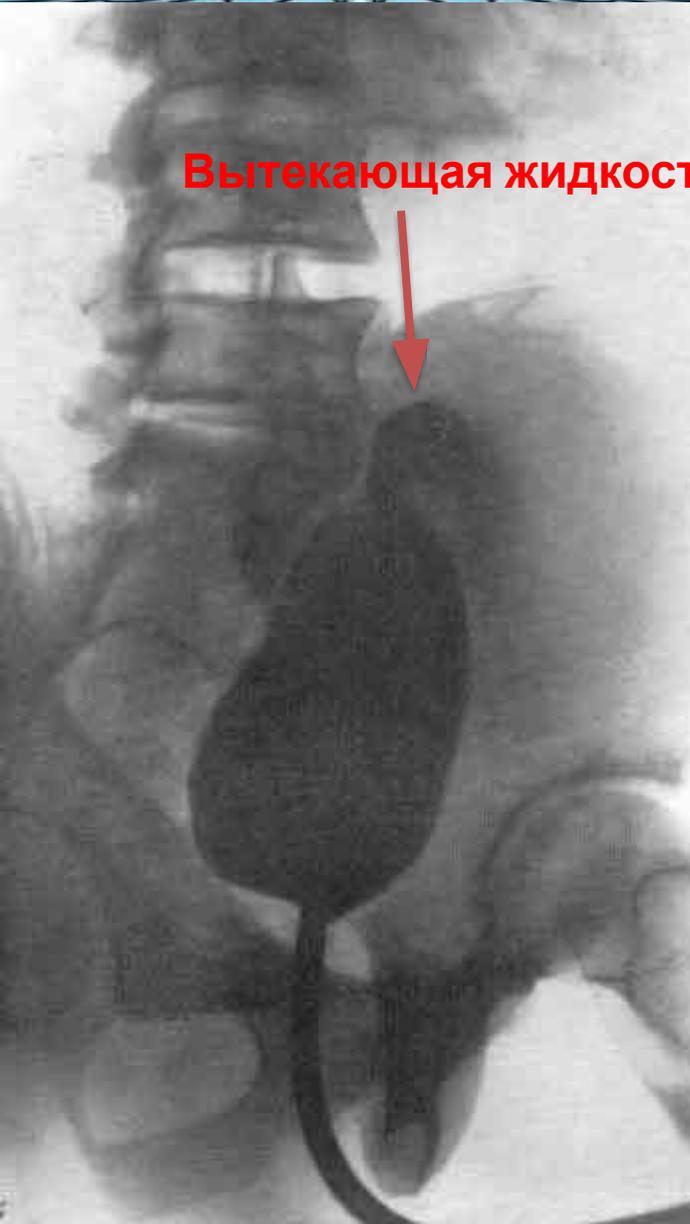
---



**Рис. 82.** Классификация повреждений почки (по А. Я. Пытелю и И. П. Пого-  
релко).

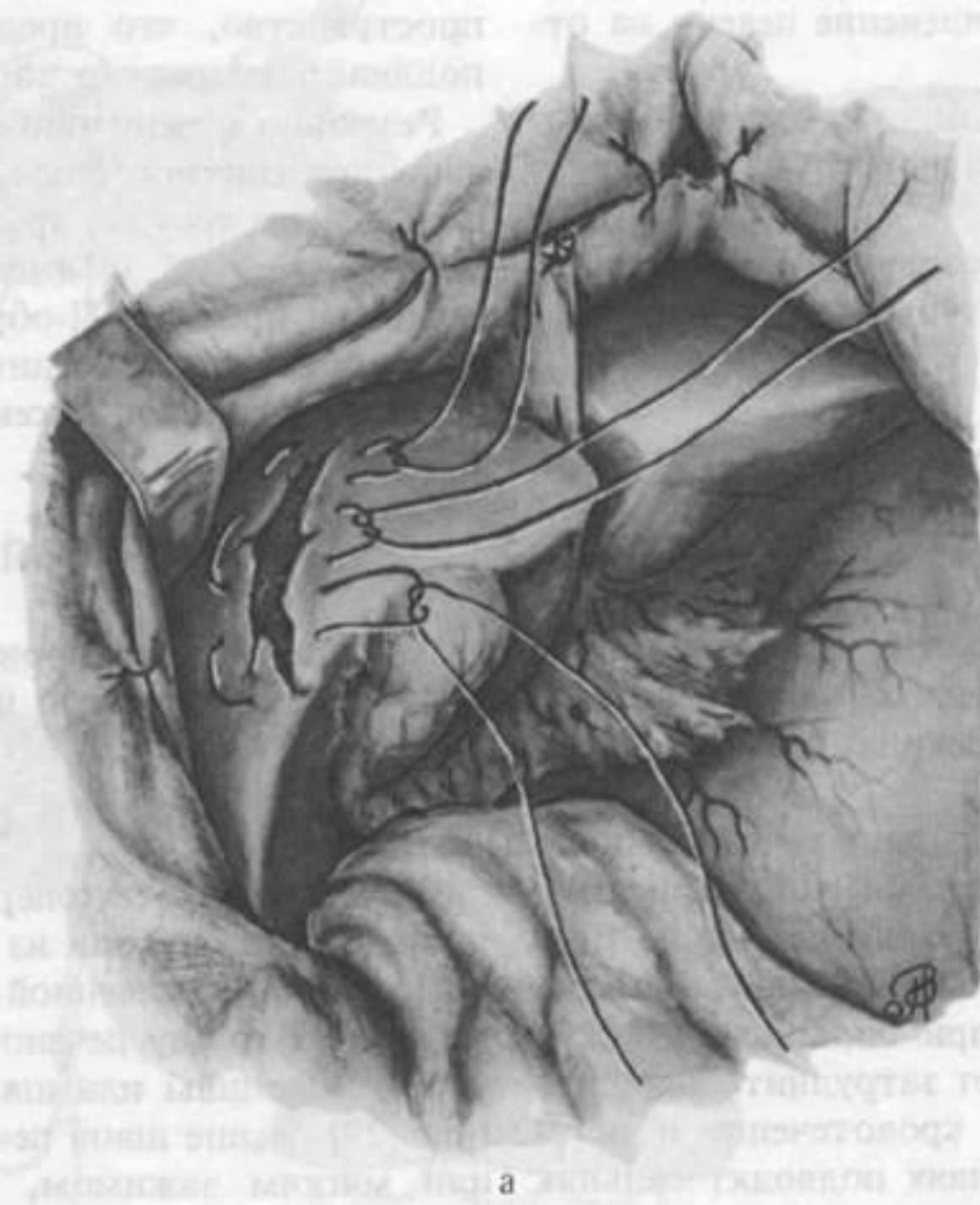
а — поверхностное повреждение; б — субкапсулярное повреждение; в — поврежде-  
ние почки с разрывом лоханки и чашек; г, д — отрыв и размозжение почки.

- **Повреждение почки** при тупой травме живота встречается достаточно редко
- При ушибе или сотрясении появляется боль в поясничной области, макрогематурия (выделение мочи с кровью) и повышение температуры. Более тяжелые повреждения почек (размозжения или разрывы) обычно возникают при тяжелой травме живота и сочетаются с повреждением других органов.
- Характерно шоковое состояние, боль, напряжение мышц в поясничной области и подреберье на стороне поврежденной почки, падение артериального давления, тахикардия.



Вытекающая жидкость

- **Разрыв мочевого пузыря** может быть **внебрюшинным** или **внутрибрюшинным**.
- Для внебрюшинного разрыва характерны ложные позывы на мочеиспускание, боль и отек промежности. Возможно выделение малого количества мочи с кровью.
- Внутрибрюшинный разрыв мочевого пузыря сопровождается болью внизу живота и частыми ложными позывами на мочеиспускание.
- Из-за мочи, излившейся в брюшную полость, развивается перитонит. Живот мягкий, умеренно болезненный при пальпации, отмечается вздутие и ослабление кишечной перистальтики.



- **Повреждение печени** возникает при травме живота достаточно часто. Возможны как подкапсульные трещины или разрывы, так и полный отрыв отдельных частей печени. Такая травма печени в подавляющем большинстве случаев сопровождается обильным **внутренним кровотечением**. Состояние больного тяжелое, возможна потеря сознания. При сохраненном сознании пациент жалуется на боли в правом подреберье, которые могут иррадиировать в правую надключичную область. Кожа бледная, пульс и дыхание учащенное, артериальное давление снижено. Признаки травматического шока



## Диагностика травмы живота

- ОАК
- ОАМ
- Рентгенография брюшной полости ( при разрыве полых органов)
- УЗИ
- КТ
- Катетеризация (повреждение мочевого пузыря)
- Лапароскопия



## Лечение травм живота

Открытая  
травма

Ушибы  
брюшной  
стенки, разрыв  
мышц и фасций

Закрытая  
травма



А. Е. РОМАНЕНКО

ЗАКРЫТЫЕ  
ПОВРЕЖДЕНИЯ  
ЖИВОТА