

**DS: травм живота и хирургических
заболеваний органов брюшной
полости : DS закрытых и открытых
травм живота**

Травмы живота



- **Травмы живота – обширная группа тяжелых повреждений, в большинстве случаев представляющих угрозу для жизни пациента. Могут быть как закрытыми, так и открытыми.**



Травма живота



ТРАВМА ЖИВОТА

Повреждения органов живота разделяются

- ✓ на закрытые
- ✓ открытые



При ДТП преобладают закрытые повреждения

Открытые и закрытые травмы живота



- **Открытые чаще всего возникают вследствие ножевых ранений, хотя возможны и другие причины (падение на острый предмет, огнестрельное ранение).**
- **Причиной закрытых травм обычно становятся падения с высоты, автомобильные катастрофы, несчастные случаи на производстве и т. д.**

Тяжесть повреждения



- Тяжесть повреждения при открытой и закрытой травме живота может варьироваться, но особую проблему представляют закрытые травмы.
- В этом случае из-за отсутствия раны и внешнего кровотечения, а также из-за сопутствующего таким повреждениям травматического шока или тяжелого состояния больного нередко возникают трудности на этапе первичной диагностики.
- При подозрении на травму живота необходима срочная доставка больного в специализированное медицинское учреждение.
- Лечение обычно хирургическое

Травмы живота



Травма живота – закрытое или открытое повреждение области живота как с нарушением, так и без нарушения целостности внутренних органов.

Любая травма живота должна рассматриваться, как серьезное повреждение, требующее немедленного обследования и лечения в условиях стационара, поскольку в таких случаях существует высокий риск развития кровотечения и/или перитонита, представляющих непосредственную опасность для жизни больного.

Классификация травм живота

Закрытые травмы живота:

- Без повреждения внутренних органов – ушибы брюшной стенки.
- С повреждением внутренних органов за пределами брюшной полости.
- При этом чаще повреждаются мочевой пузырь, почки и некоторые отделы толстого кишечника.
- С повреждением органов брюшной полости.
- С внутрибрюшным кровотечением.
- Возникают при травме брыжейки кишечника, сосудов сальника, селезенки и печени.
- С угрозой быстрого развития перитонита.
- Сюда относятся травмы живота с разрывом полых органов – желудка и кишечника.
- С сочетанными повреждениями паренхиматозных и полых органов.

Открытые травмы живота:

- Непроницающие.
- Проницающие без повреждения внутренних органов.
- Проницающие с повреждением внутренних органов.

Классификация травм живота



Кроме того, травмы живота могут быть

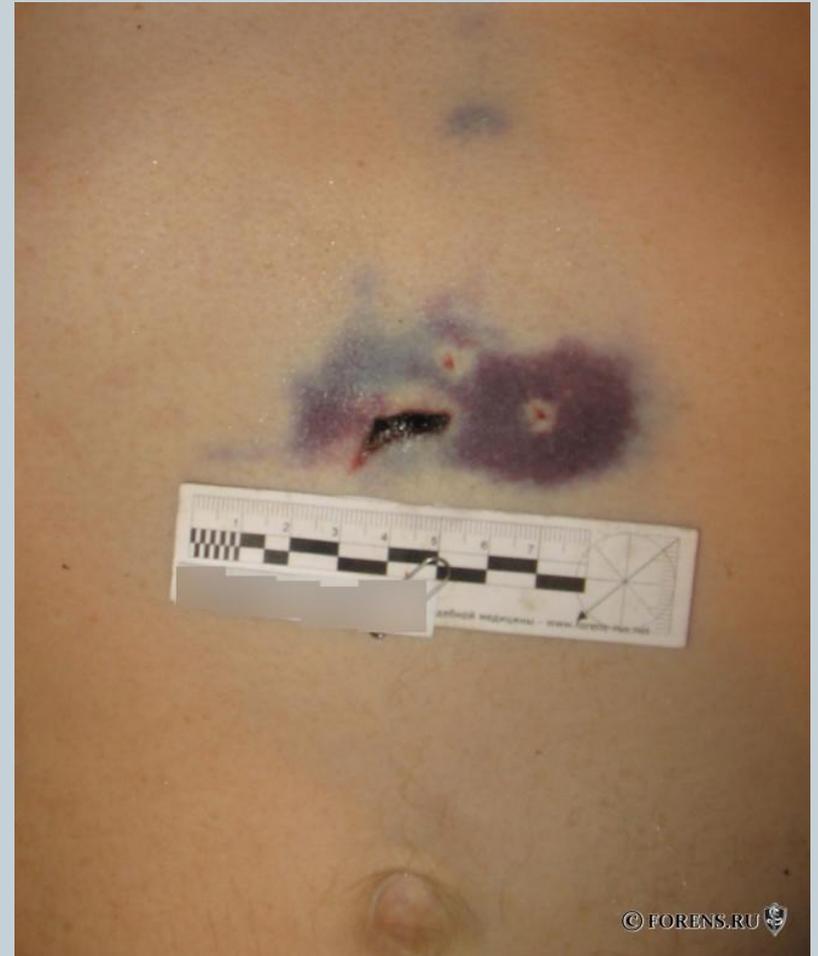
- **изолированными (одно повреждение),**
- **множественными (несколько повреждений, например, множественные раны в области живота)**
- **сочетанными (сочетающимися с повреждением других органов и систем).**

Резаные раны



- **Резаные раны наносятся ножом.**
- **Резаные раны имеют форму линии и достаточно большую протяженность.**
- **Края ровные.**
- **Нередко такие травмы живота сопровождаются значительным наружным кровотечением вследствие пересечения большого количества сосудов.**
- **При обширных повреждениях возможна эвентрация – состояние, при котором орган брюшной полости выпадает в рану.**

Резаные раны



Колотые раны



- **Колотые раны могут быть нанесены тонким ножом, штыком, узким стилетом, ножницами, шилом или столовой вилкой.**
- **Колотые раны отличаются тонким раневым каналом, обычно слабо кровоточат.**
- **При этом возможна большая глубина раневого канала и серьезные повреждения внутренних органов.**
- **Представляют серьезную угрозу, поскольку пациент, видя небольшую рану, может недооценить опасность и слишком поздно обратиться за помощью.**

Рубленые раны



- Рубленые раны возникают при ударе топором.
- Они большие с достаточно неровными краями, с обильным кровотечением и обширным повреждением мягких тканей.

Рваные раны



- **Рваные раны образуются припадении животных или повреждении механизмами вследствие производственной травмы (например, при контакте с лопастью вентилятора).**
- **Это – самые тяжелые, обширные и травматичные раны.**
- **Ткани и органы в таких случаях имеют множественные повреждения с раздавливаниями и разрывами.**
- **Кроме того, как правило, рваные раны сопровождаются сильным загрязнением тканей.**

Рваные раны



Огнестрельные раны



Огнестрельные раны



- **Огнестрельные раны также относятся к группе особенно тяжелых повреждений, поскольку сопровождаются не только образованием раневого канала, но и контузией ткани на расстоянии примерно в 30 раз превышающем диаметр пули или дробины.**
- **Из-за контузии ткани и органы растягиваются, сжимаются, расслаиваются или разрываются.**
- **Кроме того, травма живота при огнестрельном ранении может быть неявной, поскольку входные отверстия в 50% случаев располагаются не на передней брюшной стенке, а в других местах (например, на боку или в области поясницы).**
- **При повреждении вторичным снарядом (металлической деталью, осколком стекла и т. д.) возникают рвано-ушибленные раны.**
- **Такая травма живота характерна для несчастных случаев на производстве и автомобильных катастроф.**

Закрытые (тупые) травмы живота



- **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.**



закрытая
травма

Разрыв мышц и фасций брюшной стенки



- 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



- 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.

Разрыв тонкой кишки



Повреждение печени



Повреждение печени



- **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.**

Повреждение селезенки



- Повреждение селезенки – наиболее распространенное повреждение при тупой травме живота, составляет 30% от общего числа травм с нарушением целостности органов брюшной полости.
- 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.

Повреждения поджелудочной железы



- 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.

Повреждение почки

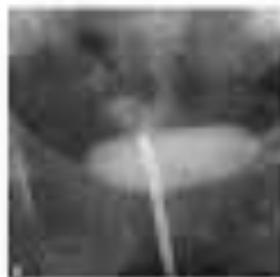


- **Повреждение почки при тупой травме живота встречается достаточно редко.**
- **Это связано с месторасположением органа, лежащего в забрюшинном пространстве и со всех сторон окруженного другими органами и тканями.**
- **При ушибе или сотрясении появляется боль в поясничной области, макрогематурия (выделение 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.**

Повреждение почки



- Внебрюшинный разрыв мочевого пузыря



- Внутрибрюшинный разрыв мочевого пузыря

Повреждение почки



- **Разрыв мочевого пузыря может быть внебрюшинным или внутрибрюшинным.**
- **Причиной становится тупая травма живота при наполненном мочевом пузыре.**
- **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.**

Диагностика травмы живота



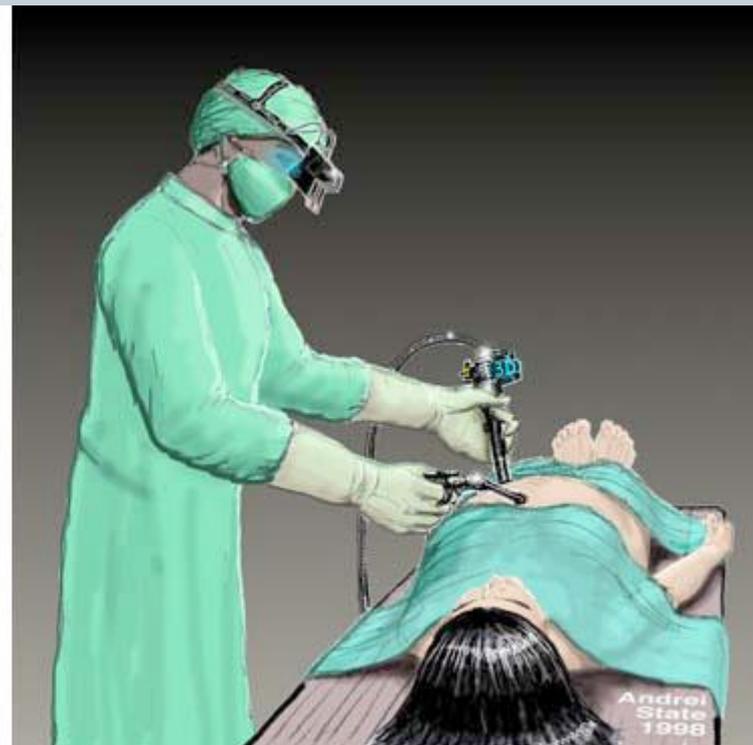
- **Подозрение на травму живота является показанием к немедленной доставке пациента в стационар для диагностики и дальнейшего лечения.**
- **В такой ситуации крайне важно как можно быстрее оценить характер повреждений и в первую очередь – выявить кровотечение, которое может угрожать жизни пациента.**
- **При поступлении во всех случаях обязательно выполняются анализы крови и мочи, проводится определение группы крови и резус-фактора. Остальные методы исследования выбираются индивидуально с учетом клинических проявлений и тяжести состояния пациента.**

Диагностика

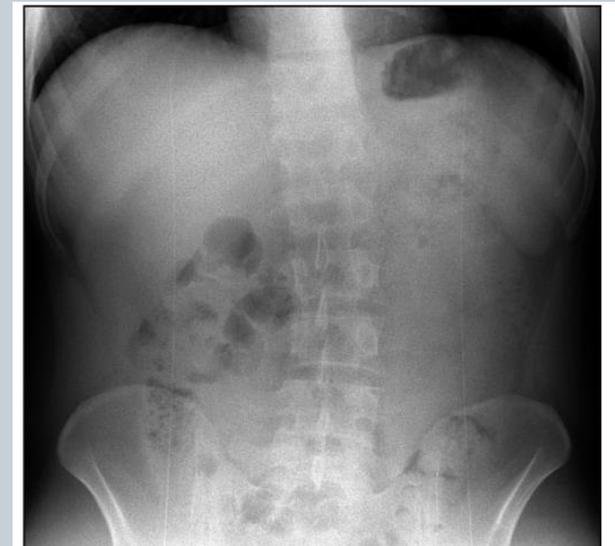


- **С появлением современных, более точных методов исследования рентгенография брюшной полости при травме живота частично утратила свое диагностическое значение.**
- **Тем не менее, ее можно применять для выявления разрывов полых органов.**
- **Проведение рентгенологического исследования также показано при огнестрельных ранениях (для определения места расположения инородных тел – пуль или дроби) и при подозрении на сопутствующий перелом таза или повреждение грудной клетки.**

Диагностика



Диагностика



Метод исследования



- **Доступным и информативным методом исследования является УЗИ, позволяющее диагностировать внутрибрюшное кровотечение и обнаруживать подкапсульные повреждения органов, которые могут стать источником кровотечения в будущем.**
- **Одним из самых эффективных методов диагностики при травме живота является лапароскопия.**
- **В брюшную полость через небольшой разрез вводится эндоскоп, через который можно непосредственно увидеть внутренние органы, оценить степень их повреждения и четко определить показания к операции.**
- **В ряде случаев лапароскопия является не только диагностической, но и лечебной методикой, при помощи которой можно остановить кровотечение и удалить кровь из брюшной полости.**

Лечение травм живота



- **Открытые раны являются показанием к экстренной операции.**
- **При поверхностных ранах, не проникающих в брюшную полость, выполняется обычная первичная хирургическая обработка с промыванием полости раны, иссечением нежизнеспособных и сильно загрязненных тканей и наложением швов.**
- **При проникающих ранениях характер оперативного вмешательства зависит от наличия повреждений каких-либо органов.**

Ушибы брюшной стенки

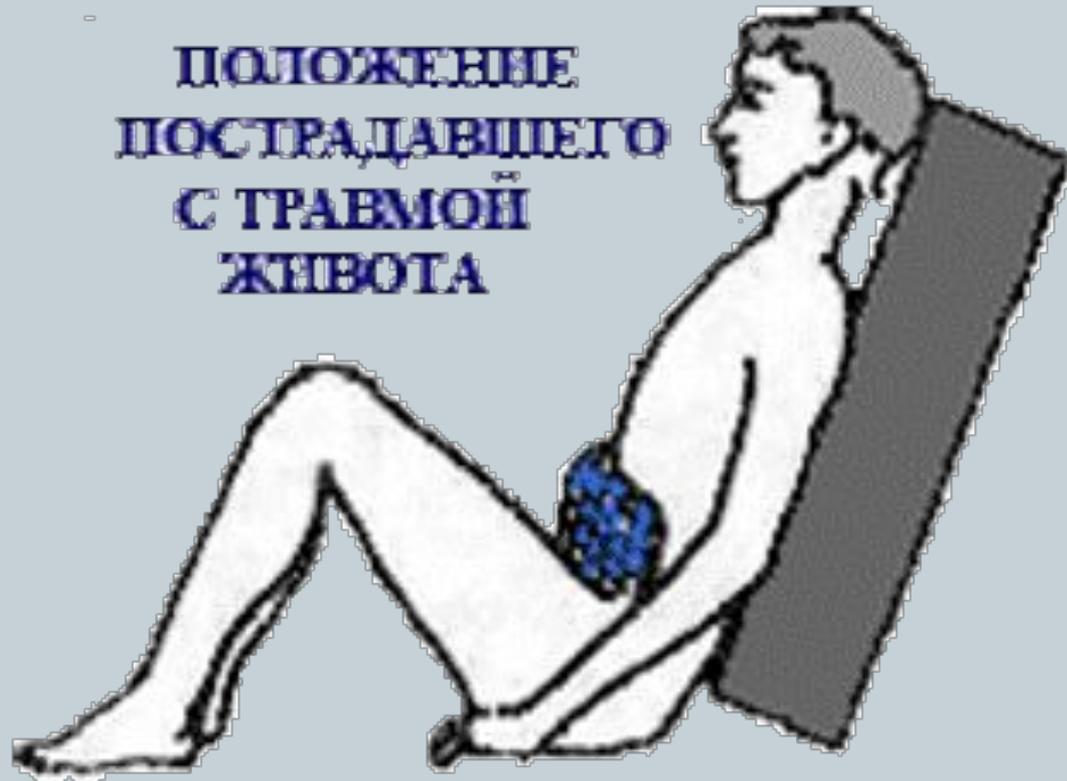


- Ушибы брюшной стенки, а также разрывы мышц и фасций лечатся консервативно.
- Назначается постельный режим, холод и физиотерапия.
- При крупных гематомах может понадобиться пункция или вскрытие и дренирование гематомы.

Положение пострадавшего с травмой живота



ПОЛОЖЕНИЕ
ПОСТРАДАВШЕГО
С ТРАВМОЙ
ЖИВОТА



Лечение



Лечение



- **Разрывы паренхиматозных и полых органов, а также внутрибрюшные кровотечения являются показанием к экстренной операции.**
- **Под общим наркозом выполняется срединная лапаротомия.**
- **Через широкий разрез хирург тщательно осматривает органы брюшной полости, выявляет и устраняет повреждения.**
- **В послеоперационном периоде при травме живота назначаются анальгетики, проводится антибиотикотерапия.**
- **При необходимости в ходе операции и в послеоперационном периоде выполняется переливание крови и кровезаменителей.**