



ТРАВМА ЖИВОТА

Травма живота

Классификация

- I. Закрытые повреждения живота;
- II. Открытые повреждения живота (ранения).
 1. Непроницающие;
 2. Проникающие:
 - а) Травма без повреждения органов брюшной полости;
 - б) Травма с повреждением органов брюшной полости: (паренхиматозных органов, полых органов, с повреждением мочевых органов, торакоабдоминальные повреждения).

Травма живота

Травмы живота – обширная группа тяжелых повреждений, в большинстве случаев представляющих угрозу для жизни пациента.

- **Закрытая травма живота** — нарушение анатомической структуры и функции органов брюшной полости, возникающее под действием физических факторов внешней и внутренней среды организма при сохранении целостности кожных покровов и слизистых оболочек.
- К открытым травмам живота относят ранения.

Травма живота

- Ушиб брюшной стенки проявляется

- локальной припухлостью и болезненностью, иногда видны ссадины, кровоизлияния.

- болезненность усиливается при изменении положения тела, кашле, чихании, акте дефекации.

- отсутствуют клинические признаки перитонита и внутреннего кровотечения.

Травма живота

Разрыв мышц и фасций брюшной стенки – характеризуется такими же признаками, однако боль бывает выражена более резко, вследствие чего возникает рефлексорный парез кишечника (динамическая кишечная непроходимость) и вздутие живота.

При разрыве мышц появляются кровоизлияния и могут образовываться гематомы, которые иногда распространяются далеко за место травмы.

Травма живота



Травма живота – повреждение паренхиматозных органов

Печень и селезенка имеют плотную капсулу, под которой через некоторое время после травмы (часы и даже сутки) может накапливаться кровь и образуется гематома.

В последующем после надрыва капсулы гематома опорожняется в живот и развивается типичная картина повреждения паренхиматозного органа с внутрибрюшным кровотечением.

Травма живота – повреждение полых органов

- Клинические проявления повреждений полых органов живота основаны на признаках раздражения брюшины.
- Истечение биологически активных жидкостей (желчь, моча, кишечное содержимое) в брюшную полость при нарушении целостности стенки полого органа придает болям разлитой характер без четкой локализации.
- С течением времени интенсивность болей постепенно нарастает, так же как и более отчетливыми становятся признаки раздражения брюшины.

Травма живота - основные симптомы

- *Боль в животе.*

Боль может быть различной локализации, интенсивности и иррадиации. Чаще всего боль соответствует локализации травмы, но в некоторых случаях боль в области травмы незначительная, однако в зоне иррадиации может быть выраженной.

При повреждении

- печени боль иррадирует в правое плечо,
- селезенки – в левое плечо,
- поджелудочной железы – в поясничную область, обе надключичные области, левое плечо.
- При травме полого органа боль распространяется по всему животу

Травма живота – основные симптомы

- При ранениях и разрывах желудка и двенадцатиперстной кишки боли «кинжальные», типичные для перфоративной язвы.
- При ранениях и разрывах тонкой кишки боль может быть различной локализации и интенсивности, толстой кишки (внутрибрюшных отделов) – как правило резкая.
- Для ранений забрюшинных отделов толстой кишки характерна тупая постоянная боль.

Симптомы травм живота

- Вынужденное положение пострадавшего (на боку с приведенными к животу ногами. При внутрибрюшном кровотечении может наблюдаться симптом «ваньки-встаньки».
- Напряжение мышц передней брюшной стенки при пальпации
- Симптом Щеткина-Блюмберга - после мягкого надавливания пальцами на переднюю брюшную стенку и быстрого отпускания возникает резкая боль
- По мере накопления жидкости в отлогих отделах живота перкуторно начинает определяться притупление.

Для кровотечения в брюшную полость характерными признаками являются:

- бледность кожи и слизистых оболочек, холодный липкий пот,
- частый пульс слабого наполнения, снижение артериального давления, частое поверхностное дыхание.

Травма живота – основные симптомы

- Рвота - в ближайшее время после травмы носит рефлекторный характер, далее становится застойной при развитии перитонита. При повреждении желудка может быть примесь крови в рвотных массах.
- Задержка стула и газов чаще развивается при перитоните, однако может быть из-за паралитической непроходимости при забрюшинной гематоме.
- Выделение крови из прямой кишки может свидетельствовать о ее повреждении.

Доврачебная помощь

1. Придать пострадавшему положение, лёжа на боку или спине с согнутыми в коленях ногами;
2. При нарушении дыхания, обеспечить проходимость ВДП и проводить ИВЛ: при самостоятельном дыхании обеспечить подачу кислорода.
3. Венозный доступ
4. Готовим лекарственные препараты: при открытых повреждениях живота анальгетики, коллоиды и кристаллоиды, кровоостанавливающие
5. Холод на живот
6. При открытой травме обработать края раны 3% раствором перекиси водорода.
7. Ранящие предметы не извлекать
8. Наложить асептическую повязку

Помощь на догоспитальном этапе

- 9. При эвентрации наложить повязку «бублик»:
 - кожу живота вокруг раны необходимо обработать антисептическим раствором
 - выпавшую петлю кишки или орган аккуратно и бережно обернуть стерильной салфеткой обильно смоченной теплым изотоническим раствором натрия хлорида
 - вправлять выпавшие внутренности запрещается
- 10. Запретить приём пищи и воды.
- 11. Срочно транспортировать в хирургический стационар, обязательно в положении лежа