

ТРАВМА ЖИВОТА

Диагностика и лечение травм живота и мочеполовой системы

1. Тупая травма
2. Проникающая травма

Диагностика и лечение травм живота и мочеполовой системы

1. Осмотр
2. Аускультация
3. Перкуссия
4. Пальпация
5. Ректальное исследование
6. Вагинальное исследование

Первичная медицинская помощь

1. Дыхательные пути, дыхание, кровообращение
2. Исследование крови: гематокрит, клинический анализ крови, амилаза
3. Назогастральная интубация
4. Катетеризация мочевого пузыря
5. Рентгенограммы: грудная клетка и таз, KUB в случае проникающей травмы
6. Возможно измерение внутривенного давления

Показания к хирургическому вмешательству

1. Шок при наличии боли/вздутия живота
2. Положительный результат при диагностическом лаваже брюшной полости
3. Проникающая (открытая) травма
4. Гемоперитонеум, обнаруживаемый методом КТ

Первичные меры - инфузионно-трансфузионная терапия

1. Изотонический раствор электролитов
2. Струйное вливание жидкости
 - а) у взрослых: 1-2 л
 - б) у детей: 20 мл/кг
3. Повторяйте в зависимости от ответной реакции

Селезенка

1. КТ брюшной полости для уточнения диагноза
2. "Ключом" к диагностике является левосторонняя травма грудной клетки или живота

Печень

1. КТ-исследование для уточнения диагноза
2. Область гемоперитонеума, выявленная методом КТ, помогает принять правильное решение
3. "Ключом" к диагностике является правосторонняя травма грудной клетки или живота

Тонкий кишечник

1. Обычно при сдавлении ремнем безопасности, поражении в результате взрыва или проникающей травме
2. При прободении/разрыве требуется неотложное хирургическое вмешательство
3. Хирургическое вмешательство не требуется при ушибе или гематоме брыжейки

Толстая кишка

1. Обычно при сдавлении ремнем безопасности, поражении взрывом или проникающей травме
2. Требуется скорейшая хирургическая операция
3. Обычно развивается инфекция как следствие заражения содержимым кишечника

Прямая кишка

1. Чаще при проникающих травмах
2. Крайне сложно диагностировать
3. Как правило, требуется колостомия
4. Высокая частота инфекций как следствие заражения стулом

Двенадцатиперстная кишка

1. Крайне сложно диагностировать - КТ или бариевый тест
2. Гематома двенадцатиперстной кишки или прободение/ушиб
3. Обычно требуется хирургическая восстановительная операция

Поджелудочная железа

1. Сложно диагностировать - эффективен метод КТ
2. Может сопровождаться многими осложнениями, например, возникновением псевдокисты или свища поджелудочной железы

Травмы почек

1. Разрыв или ушиб, сосудистое повреждение почки - на основании показателя внутривенозного давления или КТ
2. Гематурия - типичное явление при значительном повреждении почек
3. Как правило, хирургическое вмешательство не требуется, за исключением случаев повреждения сосудистой ножки (одновременно артерии и вены)

Травмы мочеполовой системы

1. У 94% пострадавших с разрывом мочевого пузыря отмечается гематурия
2. Классификация типов травм мочевого пузыря
 - а) Ушиб мочевого пузыря
 - б) разрыв мочевого пузыря