

## **ДІАГНОСТИКА ПОШКОДЖЕНЬ ЖИВОТА ПРИ ПОЄДНАНІЙ ТРАВМІ**

***Коробова С.П., магістр, Лукавенко І.М., інтерн-магістрант  
Науковий керівник - професор Кононенко М.Г.  
СумДУ, медичний інститут, кафедра хірургії з дитячою хірургією  
та курсом онкології***

Виявлення пошкодження живота при закритій поєднаній травмі складає певні труднощі. Пошкодження кількох ділянок тіла супроводжується синдромом взаємного обтяження, що значно ускладнює діагностику внутрішніх пошкоджень.

Проведений ретроспективний аналіз 59 історій хвороб пацієнтів з поєднаною травмою живота. Пошкодження 2-х анатомічних ділянок тіла ми спостерігали у – у 29 (49,2%) травмованих, трьох – у 20 (33,9%), чотирьох – у 8 (13,6%), п'яти – у 2 (3,4%). Травма грудної клітки діагностована у 49, черепно-мозкова травма – у 25, пошкодження опорно-рухового апарату у – 23.

Переважну більшість травмованих було госпіталізовано у стані шоку – 43 (72,9%).

Після об'єктивного обстеження оперативне втручання виконано 5 потерпілим, у решти – застосовувались додаткові методи обстеження. Оглядова рентгенографія органів черевної порожнини – проведена у 49 (83,1%), за допомогою якої вільний газ у черевній порожнині виявлено у 38 (64,4%). Найбільш інформативним неінвазивним методом обстеження виявилось УЗД: із 18 (30,5%) потерпілих, яким проведено дослідження вільну рідину знайдено у 13 (72,2%). Діагностичний лапароцентез і лапароскопія проведена у 43(72,9%) і 9 (15,3%) пацієнтів відповідно. Інформативність цих методів була 100 %.

Застосування кількох методів обстеження дає змогу якнайшвидше діагностувати внутрішньоорганні пошкодження живота при поєднаній травмі.