

Agrinās radioloģiskās diagnostikas metodes trulas vēdera dobuma traumas gadījumā bērniem līdz 17 gadiem

*Olga Mežale¹, Sandra Ozoliņa², Astra Zviedre^{1,3},
Arnis Eņģelis^{1,3}, Aigars Pētersons^{1,3}*

¹ Bērnu klīniskā universitātes slimnīca, Bērnu ķirurģijas klīnika, Latvija

² Rīgas Stradiņa universitāte, Tālākizglītības fakultāte, Latvija

³ Rīgas Stradiņa universitāte, Bērnu ķirurģijas katedra, Latvija

VI

Ievads. Trauma ir galvenais saslimstības un mirstības cēlonis bērnu populācijā. Vēders ir trešais biežāk traumētais rajons pēc galvas un ekstremitātēm, kā arī biežākais neatpazītas fatālas traumas reģions, līdz ar to ir svarīga agrīna diagnostika un pareizi izvēlēta ārstēšanas taktika.

Darba mērķis, materiāls un metodes. Pētījuma mērķis ir noteikt biežākos trulas vēdera traumas mehānismus un agrinās diagnostikas metodes hemodinamiski stabiliem pacientiem vecumā līdz 17 gadiem ar trulu vēdera dobuma traumu.

Mērķa sasniegšanai izmantots retrospektīvs pētījums. Tajā analizēti sistēmā *Andromeda* pieejamie dati par Bērnu klīniskajā universitātes slimnīcā stacionētajiem pacientiem vecumā līdz 17 gadiem laikā no 2013. līdz 2017. gadam ar izrakstīšanas diagnozi S36 pēc SSK-10 klasifikatora.

Rezultāti. Pētījumā tika iekļauts 61 patients (46 (75,4%) zēni un 15 (24,6%) meitenes) vecumā no viena līdz 16 gadiem. Mediānais vecums – 12 gadi. Biežākais traumas gūšanas mehānisms bijis tiešs, truls sitiens pa vēderu (n = 19; 31,1%). 17 gadījumos (27,9%) aprakstīts kritiens no augstuma, bet 15 (24,6%) gadījumos – kritiens no transportlīdzekļa (velosipēda, motorollera). Salīdzinot dzimumu un traumas mehānismu, statistiski ticama sakritība netika atrasta (p = 0,298). Pētījumā aprakstīts 61 akūtas vēdera traumas gadījums – no tiem 43 (70,5%) gadījumos pirmās izvēles radioloģiskās diagnostikas izmeklējums bijusi ultrasonogrāfija (USG) vēdera dobumam, kurā vizualizēts intraabdomināls orgāna ievainojums. Biežākās traumatiskās izmaiņas konstatētas liesā (n = 13; 21,3%) un aknās (n = 8; 13,1%). Septiņos gadījumos (11,5%) USG vizualizēts vairāk nekā viena orgāna bojājums. 18 (29,5%) gadījumos primāri veikta datortomogrāfija (CT) vēdera dobumam. Biežākā atrade (n = 8; 13,1%) – liesas bojājums, bet 5 (8,2%) gadījumos CT patoloģiskas izmaiņas netika atrastas. Salīdzinot USG un CT, abos izmeklējumos aprakstītā patoloģija sakrīt 9 (14,7%) gadījumos. Biežākās izrakstīšanas diagnozes pēc SSK-10 klasifikatora bija S36.0 (liesas ievainojums) (n = 32; 52,5%), S36.1 (aknu vai žultspūšļa ievainojums) (n = 16; 26,2%) un S36.2 (aizkuņģa dziedzera ievainojums) (n = 8; 13,1%). Statistiski ticama atšķirība starp agrīni veiktu vēdera dobuma orgānu ultrasonogrāfijas atradi un galīgo diagnozi netika konstatēta (p = 0,314).

Secinājumi.

1. Vēdera dobuma traumas mehānismam nav saistības ar pacienta dzimumu.
2. Trulas vēdera dobuma traumas gadījumā biežāk traumētais orgāns ir liesa.
3. Hemodinamiski stabiliem pacientiem ar trulu vēdera dobuma traumu USG ir droša, viegli pieejama diagnostikas metode parenhimatozo orgānu bojājuma agrīnai verificēšanai.