

Повреждения желудка

Повреждения желудка прямым ударом орудия с ограниченной поверхностью характеризуются очаговой кровоподтечностью стенок, называемой клиницистами «ушибом желудка». Удар в область желудка в проекции позвоночника может вызвать разрывы стенки. Как правило, разрывается передняя стенка, в основном в пилорической части, переполненного желудка по типу лопания, вследствие растяжения его наиболее слабых участков, независимо от места приложения силы.

Удар в область левого подреберья иногда образует разрывы большой или малой кривизны или в области дна, в то время как передняя и задняя стенки разрываются очень редко, так как соприкасаются с передней брюшной стенкой забрюшинного пространства.

Действие орудия по косой или тангенциально с незначительной силой вызывает повреждения серозной оболочки и мышц, а глубже лежащих тканей не затрагивает.

От удара орудием с распространенной поверхностью возникают повреждения по типу лопания, когда перегибаются кардиальная часть и привратник, что препятствует опорожнению его в момент травмы. Это создает условия для значительного повышения внутрижелудочного давления на стенки, разрывающего их по типу гидравлического взрыва. Чаще разрывается передняя стенка желудка, и преимущественно его пилорическая часть. Иногда наблюдаются разрывы обеих стенок желудка с вывернутыми к серозной оболочке краями без размозжения тканей в зоне разрыва.

Повреждения желудка в результате ударно-сотрясающего воздействия проявляются разрывами желудка, отрывами кардиального отдела, привратника или двенадцатиперстной кишки и отрывами желудка от связок.

Травма желудка вследствие сдавления без смещения сдавливающих орудий встречается крайне редко. Образуется по типу лопания переполненного желудка. Края разрывов ровные, стенки гладкие, без кровоподтечности окружающих тканей.

Повреждения желудка сдавливанием со смещением сдавливающих орудий образуются при переполненном желудке в случаях перекачивания колесом автотранспорта. Передняя брюшная стенка вдавливается, желудок придавливается к позвоночнику, перегибается, и задняя стенка раздавливается. Разрывы имеют продольное направление, края повреждения неровные, бахромчатые, стенки размятые, окружающие ткани пропитаны кровью. Сдавление пустого желудка проявляется участками десерозирования передней стенки. Иногда желудок отрывается от пищевода, сальника и тонкой кишки и перемещается в направлении действующей силы.