

Повреждения толстой кишки

Повреждения толстой кишки прямым ударом тупым твердым орудием с ограниченной поверхностью проявляются ограниченными очаговыми подсерозными кровоподтеками или полными разрывами кишки в поперечном направлении, иногда с размозжением стенок, которые располагаются на передней поверхности кишки.

Косой или тангенциальный удары вызывают надрывы серозной оболочки (десерозирование) и разрывы по длиннику кишки вдоль мышечных лент (tenia).

Удар тупым твердым орудием с распространенной поверхностью толстую кишку травмирует крайне редко.

Повреждения ободочной кишки по типу лопания проявляются очаговыми кровоподтеками и разрывами слизистой оболочки, как правило, в местах физиологических изгибов кишки, что, по-видимому, связано с наличием препятствий в этих местах для прямолинейного распространения воздушно-жидкостных волн. В средней части такого кровоподтека имеется незначительный щелевидный разрыв серозной оболочки. Иногда встречаются отслоения серозной оболочки в виде чулка. Это объясняется неодинаковой эластичностью кишечной стенки. Наименее растяжима серозная оболочка — быстрым перерастяжением в продольном направлении разрывается и отслаивается, а мышечная и слизистая оболочки остаются неповрежденными.

Сдавление со смещением сдавливающих орудий вызывает размятие всех слоев стенки и брыжейки. Характерным для данного вида травмы являются надрывы брыжейки и серозной оболочки ободочной кишки в области илеоцекального угла и переходных складок брюшины, возникающие от натяжения при перекачивании колес.

