

Повреждения связки печени

Травма связок печени образуется в результате удара, ударно-сотрясающего воздействия и сдавления. Повреждение тех или иных связок позволяет диагностировать не только вид травматического воздействия, но и направление действующей силы.

При ударе справа налево травмируются венечные, венозная и серповидная связки, а также стенки нижней полой вены.

Удар спереди назад травмирует венозную, венечные, серповидную, печеночно-желудочную и печеночно-двенадцатиперстную связки.

Отсутствие повреждений связочного аппарата при наличии их в самой печени указывает на небольшую по объему локальную травму или особые условия, как, например, положение на спине, когда печень не испытывала, практически, резкого смещения. Изолированные травмы печени позволяют диагностировать удар.

Повреждения связок печени ударно-сотрясающим воздействием объясняются законом инерции. Под действием силы инерции массивная печень начинает перемещаться вместе с движущимся телом. Внезапная остановка тела вызывает натяжение подвешивающих (венечных, треугольных и серповидной) связок и сосудов, заложенных в них, что сопровождается разрывом и проявляется излияниями крови под капсулу органа или отслоением капсулы у места прикрепления связок. Если величина натяжения связки превышает предел ее эластичности, то возникает отрыв связки от собственной капсулы органа с прилежащим слоем паренхимы. В случаях, когда подвешивающие связки не разрываются и печень на выдохе, фиксированная диафрагмой, отбрасывается вверх, растяжению подвергаются поддерживающие связки (печеночно-желудочная и печеночно-двенадцатиперстная), а также стенка нижней полой вены на участке, пронизывающем задний край печени. Такие повреждения типичны для падения с высоты с приземлением на ноги или ягодицы.

Травма связок печени возможна в результате сдавления нижнего отдела груди и живота руками во время проведения непрямого массажа сердца и искусственного дыхания.