

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования "Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого"

Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра лучевой диагностики ИПО

# Результаты МСКТ органов брюшной полости и таза при использовании хирургической тактики «Контроля повреждений» (DCS) при травме. Часть 2

1183

 **Multidetector CT Findings in the  
Abdomen and Pelvis after Damage  
Control Surgery for Acute Trau-  
matic Injuries**

Выполнил:  
ординатор 1 года обучения  
Аксенов В.В.

# Нарушения визуализации

После хирургической стабилизации, пациенты с травмами находятся в отделении интенсивной терапии, прежде чем будет выполнено окончательное хирургическое вмешательство.

На этом этапе, при проведении МСКТ, возможны различные аномалии визуализации, которые могут быть связаны с гемодинамической нестабильностью и развивающейся недостаточностью различных органов или с конкретными травматическими повреждениями тканей как внутри, так и вне операционного поля.

# Комплекс гипоперфузии



Гиповолемия у 65-летней женщины, после ДТП. Осевое КТ-изображение показывает уплощение нижней полой вены.

# Комплекс гипоперфузии



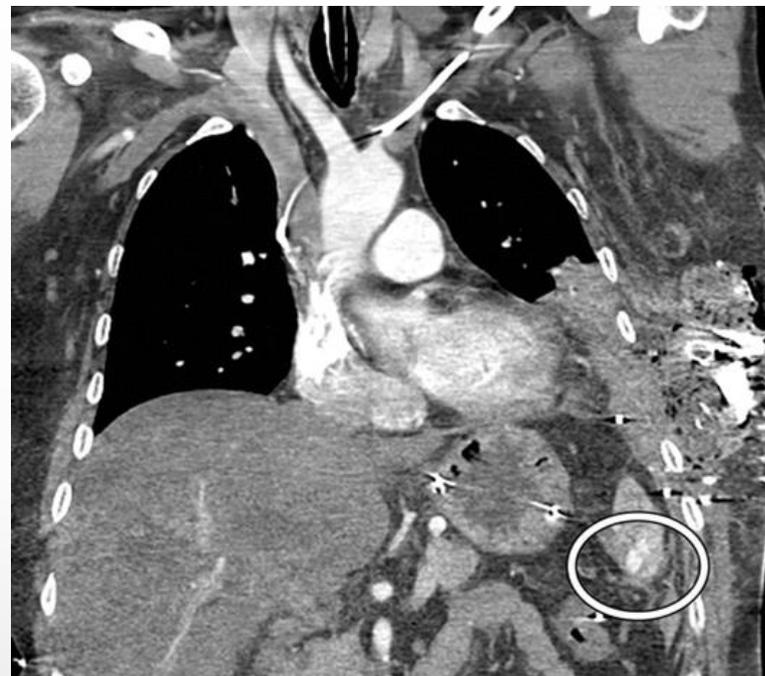
Печень после диагностической лапаротомии у 13-летнего мальчика, получившего травму при ДТП. КТ изображения показывают очаговые гетерогенные усиления сигнала в печени (a,b), небольшое количество свободной жидкости (b), уплотнение нижней полой вены (c).

# Комплекс гипоперфузии



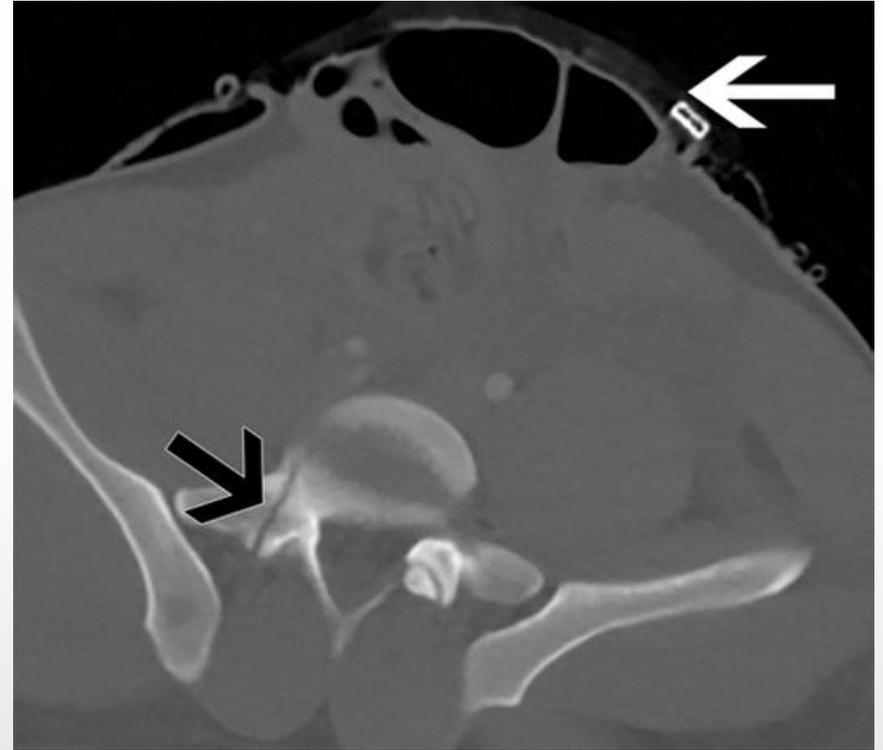
КТ гипоперфузионный комплекс после спленэктомии и размещением у 37-летнего мужчины с колющим ранением грудной полости. Осевое КТ-изображение показывает утолщение стенки тонкой кишки и увеличение слизистой оболочки с уплощением нижней полой вены на уровне почечных вен. КТ показывает свободный воздух вдоль печени и диффузное утолщение стенки кишечника .

# Продолжающееся кровотечение



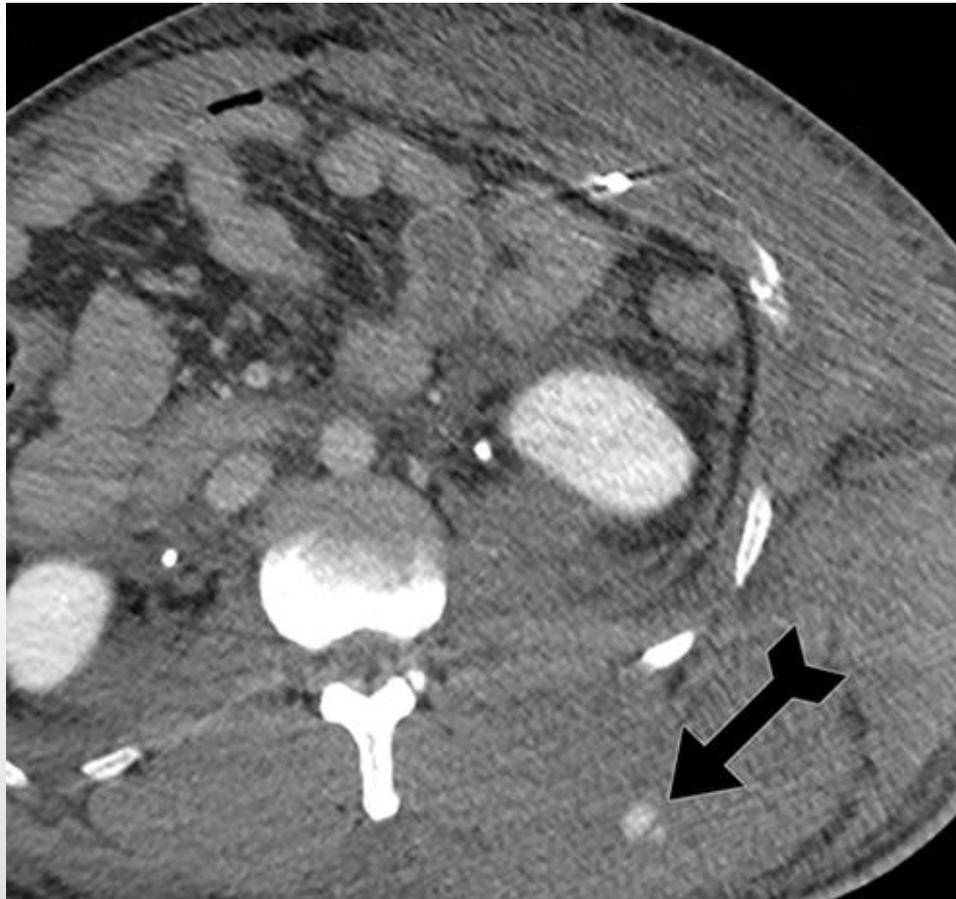
Псевдоаневризма селезенки у 49-летнего мужчины после исследования грудной клетки по поводу огнестрельного ранения. Изображение показывает многочисленные частицы дроби и швы грудной стенки. Осевые изображения КТ грудной клетки с контрастом, показывают небольшую периспленовую гематому и осколок в селезенке и нижнюю псевдоаневризму селезенки

# Забрюшинные травмы



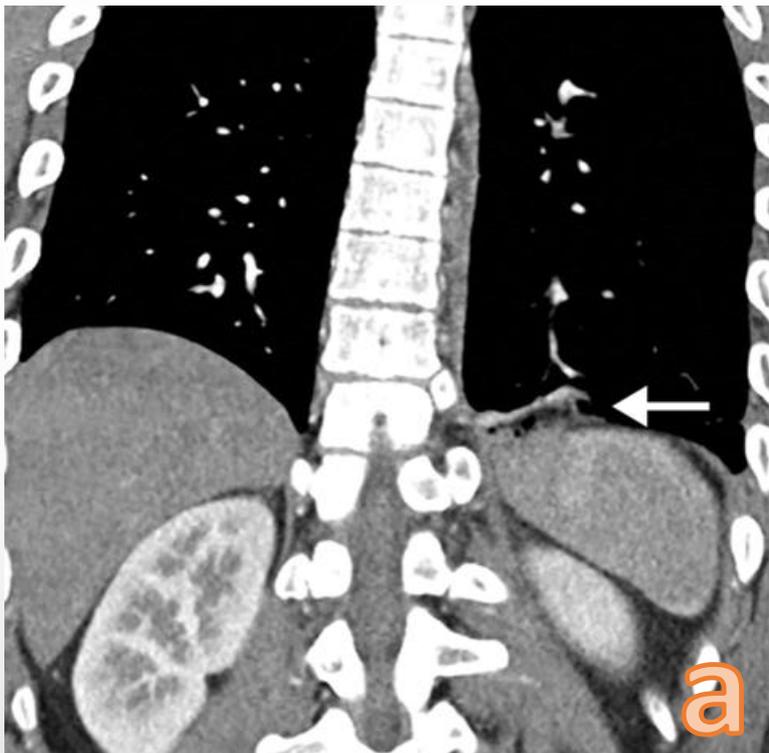
Изображения, после диагностической лапаротомии, у 22-летнего мужчины, после ДТП. Ретроградная уретрограмма, полученная в операционной, показывает разрушение заднего отдела уретры.

# Диагностические проблемы



Активное кровоизлияние у 32-летнего мужчины, после ДТП. КТ-изображение показывает скопление крови и отек в левой брюшной стенке с фокальной активной экстравазацией контрастного материала.

# Осложнения травм и лечение



Выпячивание грыжи через диафрагменную травму у 28-летнего мужчины после того, как он получил ножевое ранение. КТ изображение, полученное после удаления ножа, показывает небольшой дефект диафрагмы слева который далее лечился консервативно (а). На КТ-изображении, полученном 3 года спустя, визуализируется грыжа желудка (стрелка).

# Артефакты визуализации

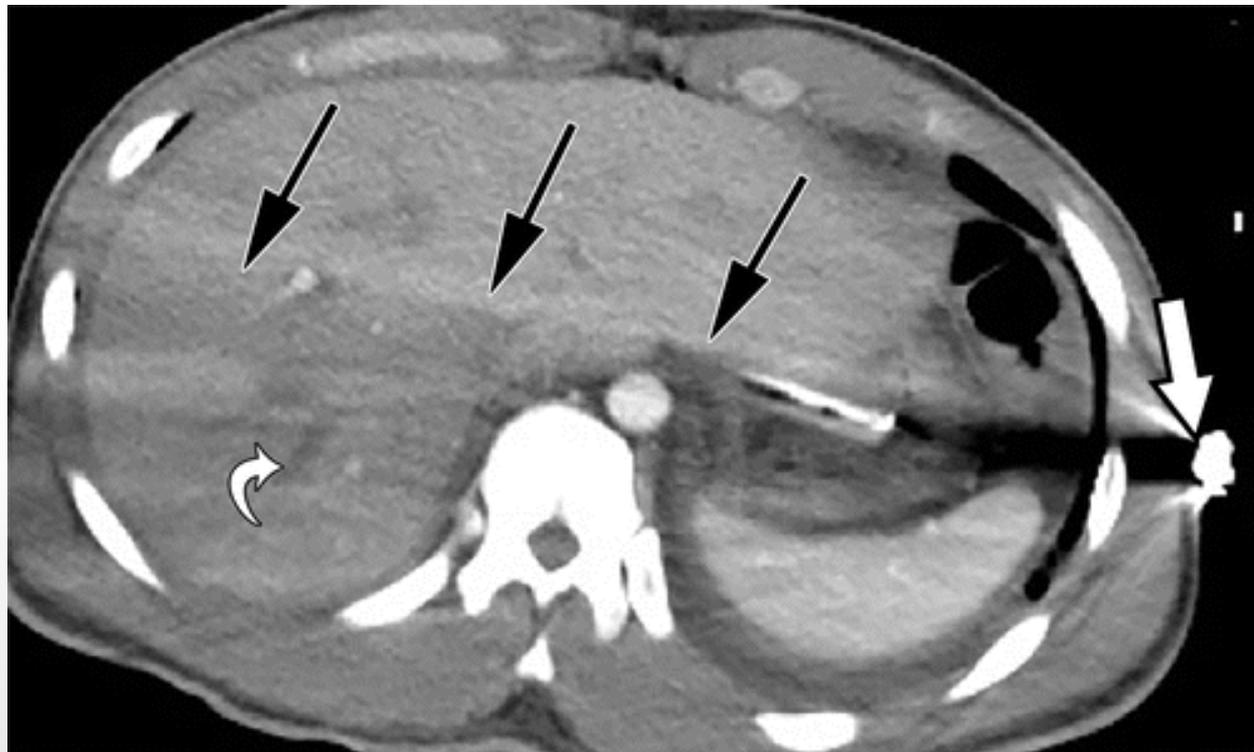
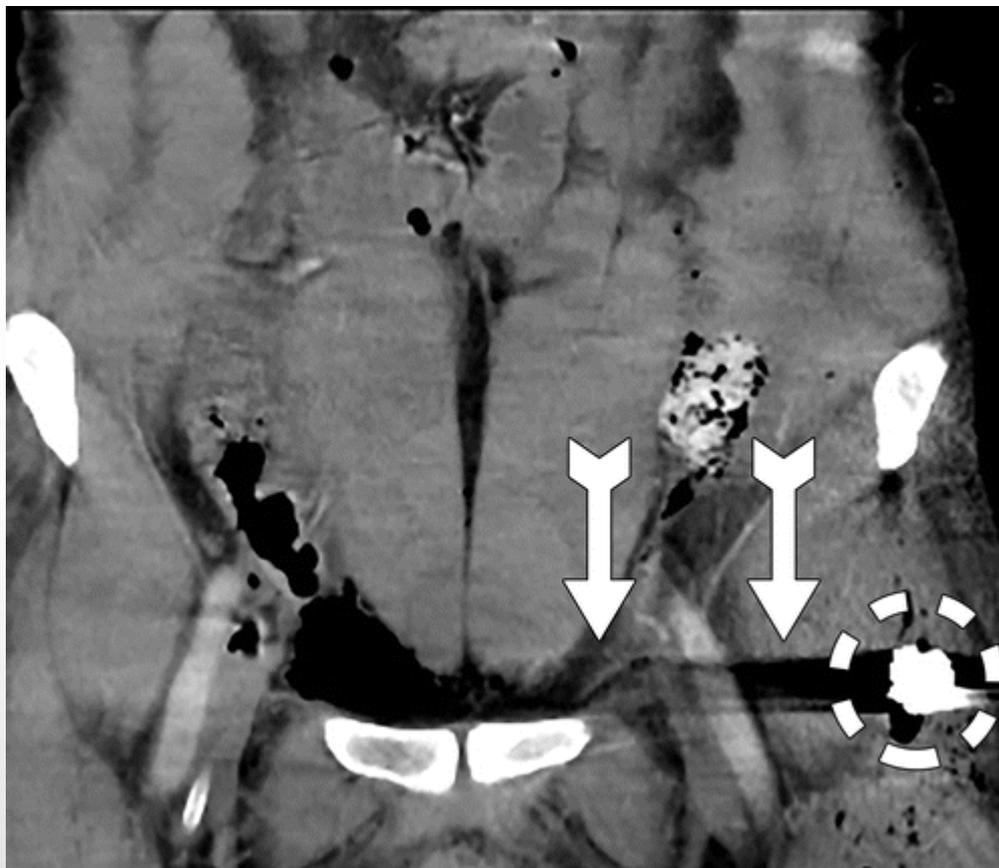


Рисунок 20. Осевое изображение КТ у 21-летнего мужчины, после ДТП, показывает внешний металлический объект (прямая белая стрелка) вдоль левой боковой поверхности грудной клетки, который создает артефакты в виде полос (черные стрелки) в печени, имитирующие рваные раны. Небольшая рваная рана присутствует в задней правой доле печени (изогнутая стрелка).

# Артефакты визуализации



Коронально-контрастное КТ-изображение у 24-летнего мужчины, получившего огнестрельное ранение левого бедра, показывает осколок (пунктирный круг) в мягких тканях бедра с заметным артефактом (стрелки) по бедренным сосудам и мягким тканям бедра.

# Артефакты визуализации



Псевдопереломы у 43-летнего мужчины, попавшего в ДТП. Снимок показывает нарушение целостности кости, которое можно принять за переломы грудины; однако, подобная неровная линия поверхности кожи подтверждает, что это - артефакты движения.

# Заключение

МСКТ играет важную роль в диагностике и лечении пациентов с нестабильными травматическими повреждениями, которые прошли экстренное хирургическое вмешательство и курс интенсивной терапии. Понимая проблемы, характерные для данной категории пациентов, возможно выявлять не диагностированные травмы, продолжающееся кровотечение или осложнения реанимации и хирургии.

**СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ**