الملخص العربى

إن إصابات البطن تؤدى إلى العديد من الإصابات بالأعضاء الداخلية الموجودة داخل الغشاء البريتونى أو خلفه تتراوح فى شدتها من إصابات غير مؤذية إلى إصابات قد تودى بحياة المصاب.

معظم المراكز الخاصة بالطوارىء فى جميع أنحاء العالم تعتمد بصورة رئيسية فى تشخيص هذه الإصابات على الفحص الإكلينيكى للمريض أو عمل أشعة بالموجات فوق الصوتية على البطن أو عمل الغسيل البريتونى التشخيصى أو عمل أشعة مقطعية على البطن.

إنه ليجب استبعاد حدوث إصابات بالأعضاء الداخلية للبطن فى كل المرضى الذين تعرضوا لإصابات غير نافذة بالبطن.

إن الفحص الإكلينيكى للمريض – بالرغم من كونه الخطوة الأساسية فى التشخيص - لا يمكن الإعتماد عليه وحده لتشخيص وجود إصابات بالأعضاء الداخلية للبطن وخاصة فى الحالات التى يصاحبها فقدان للوعى أو وجود إصابة بالنخاع الشوكى و لذا يجب على الجراحين الإستعانة بالوسائل المساعدة الأخرى لتشخيص وجود الإصابات.

إن إختيار الوسائل التشخيصية المساعدة تعتمد على الثبات الإكلينيكى للمريض و القدرة على الفحص الإكلينيكى الموثق و قدرة الفاحص على إختيار الطريقة المساعدة المناسبة مع الأخذ فى الإعتبار أنها مكملة و ليست استثنائية.

بنظرة تشخيصية معقولة فإنه يمكن تلخيص طرق الوصول إلى التشخيص فى حالات الإصابات غير نافذة بالبطن فى :-

فى المرضى ذوى الحالات المستقرة ومع وجود تشخيص إكلينيكى موثق فإنه يمكن استخدام النتائج الإكلينيكية فى إختيار المرضى الذين يمكن علاجهم بوضعهم تحت الملاحظة الطبية الدقيقة و لكن مع وجود شك إكلينيكي فيجب استخدام الفحص بالموجات فوق الصوتية على البطن و إستخدام أشعة مقطعية كوسيلة تكميلية.

الأن و قد صارت الأشعة مقطعية من أهم الوسائل الحديثة لتشخيص حالات الإصابات بالبطن خاصة فى المرضى ذوى الحالات المستقرة وبالمقارنة مع الغسيل البريتونى التشخيصى وجد أنه يتميز بالمقدرة على كشف وتحديد مكان و درجة الإصابة بأعضاء البطن الداخلية وخاصة فى المرضى ذوى الحالات المستقرة.

فى المرضى ذوى الحالات غيرالمستقرة فإنه يتم تقييمهم – أساسيا – عن طريق عمل أشعة بالموجات فوق الصوتية على البطن أو عمل الغسيل البريتونى التشخيصى.