

ПРИЧИНЫ ОСЛОЖНЕНИЙ ОСТРОГО АППЕНДИЦИТА У ДЕТЕЙ

© Джумалиев З.Т., Сухова А.А.

Научный руководитель: к.м.н., доцент Завьялкин В.А.

Самаркандский государственный медицинский университет. Россия. Самара

CAUSES OF COMPLICATIONS OF ACUTE APPENDICITIS IN CHILDREN

© Dzhumaliev Z.T., Sukhova A.A.

Research supervisor Ph.D. in Medicine, docent Zavyalkin V.A.

Самарский государственный медицинский университет. Russia. Samara

Цель. Анализ причин осложнений острого аппендицита у детей.

Материалы и методы. Данное исследование было проведено в рамках СОКБ им. В.Д. Середавина. Особое внимание мы уделили распределению пациентов с острым аппендицитом и его осложнённой формой по возрастным группам; причинам развития последних, их предупреждению. Материалом послужил опыт лечения 3765 пациентов с диагнозом острый аппендицит, находившихся с 2010 г. по 2021 г. на лечении в детском хирургическом отделении.

Результаты. Из них выявлено у 1537 (40,8%) детей различные формы осложненного аппендицита, у 393 (10,4%) — разлитой гнойный перитонит. Среди осложненных форм преобладающей причиной явилось атипичное расположение червеобразного отростка — 47,6%, позднее обращение в стационар — 12,1%, атипичное течение заболевания — 23,7%. Нарушения в диагностическом алгоритме (не выполнение всего диагностического комплекса — УЗИ, ОАК, при необходимости диагностической лапароскопии) выявлено у 17,4% пациентов с осложненными формами острого аппендицита. В данной работе также было выявлено, что острый аппендицит встречается чаще у школьников. Дети 7–14 лет с острым аппендицитом — 83% случаев, от 4 до 6 лет — 14%, 1–3 года — 3%. Больные с осложнённой формой острого аппендицита от 7 до 14 лет — 76% случаев, от 4 до 6 лет и от 1 года до 3 лет — 12%.

Выводы. Диагностические ошибки, позднее обращение за медицинской помощью и пренебрежение рекомендациями об обязательной госпитализации детей раннего возраста при наличии у них болей в животе — то, что в сумме с анатомо-физиологическими особенностями организма маленького пациента, может сыграть ключевую роль в развитии осложнённой формы острого аппендицита. Нами установлено, что при наличии абдоминального синдрома своевременная диагностика, с применением полного диагностического алгоритма (своевременный осмотр детского хирурга, ОАК, УЗИ и при необходимости диагностическая лапароскопия) позволяет уменьшить количество данного рода осложнений.