

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ ШКАЛЫ PAS (PEDIATRIC APPENDICITIS SCORE) У ДЕТЕЙ С ОСТРЫМ АППЕНДИЦИТОМ

© Зайцева Н.В., Усинская О.А.

Научный руководитель: к.м.н. Айрян Э.К.

Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова. Россия. Москва

THE EFFECTIVENESS OF THE PAS SCALE (PEDIATRIC APPENDICITIS SCORE) IN CHILDREN WITH ACUTE APPENDICITIS

© Zaytseva N.V., Usinskaya O.A.

Research supervisor CMedSci Ayryan E.K.

Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова. Russia. Moscow

Цель. Оценить эффективность использования шкалы PAS (Pediatric Appendicitis Score) в диагностике острого аппендицита у детей.

Материалы и методы. Было проведено обсервационное, проспективное, аналитическое, когортное исследование эффективности использования шкалы PAS, среди пациентов находившихся на лечении в ДГКБ № 9 им. Г.Н. Сперанского ДЗМ г. Москвы с ноября 2021 по январь 2022 гг. Трех врачам разной возрастной группы (ординатор, хирург со стажем до 10 лет и хирург со стажем более 20 лет) было предложено оценить пациентов с диагнозом приемного отделения «Острый аппендицит неуточненный» при помощи шкалы PAS. Всего было проанализировано 39 пациентов из них 22 мальчика и 17 девочек, в возрасте от 4 до 17 лет (средний возраст 11 лет), время от момента появления первых симптомов до момента осмотра было от трех до 78 часов (среднее время 14 часов). Среднее время.

Результаты. 18 пациентов (46,15%) прооперированы, острый аппендицит подтвержден у всех детей. Минимальный балл, при котором проводилась операция — 5, максимальный — 9. Острый аппендицит при помощи PAS исключен у 18 (50%) детей. Два (5,12%) пациента в связи с нарастанием клинической симптоматики прооперированы на следующие сутки, при оценке их по PAS в предоперационном периоде результат составил 5 и 8 баллов.

Стоит обратить внимание, что у 8 пациентов (44,44%), которым требовалось хирургическое вмешательство, баллы хирургов отличались в зависимости от опыта работы. Хирурги со стажем работы более 20 лет ставили в среднем на 1,5 балла выше, чем менее опытные коллеги. Схожая тенденция в обратном направлении прослеживалась в группе детей, у которых диагноз по PAS исключен, более старшие коллеги выставляли в среднем на 1 балл ниже.

Выводы. Применение шкалы PAS не привело к диагностическим ошибкам, интраоперационно клинический диагноз подтверждался во всех наблюдениях. Применение диагностической шкалы PAS в условиях мегаполиса при большой поступлении пациентов может стандартизировать диагностику и выбор тактики.