

ОСТРЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ МОШОНКИ У ДЕТЕЙ

© Меджидова П.А., Хабибова П.М., Магомедова П.М.

Научный руководитель: к.м.н. Мейланова Ф.В.

Дагестанский государственный медицинский университет. Россия. Махачкала

ACUTE DISEASES OF THE SCROTUM IN CHILDREN

© Medzhidova P.A., Khabibova P.M., Magomedova P.M.

Research supervisor PhD Meylanova F.V.

Дагестанский государственный медицинский университет. Russia. Makhachkala

Актуальность. Острые заболевания органов мошонки сопровождаются отеком, гиперемией и болевым синдромом в этой области. Заболевания подразделяют на 2 группы: неинфекционные и инфекционные поражения. К первой группе относят: заворот яичка, острые поражения гидатиды, травматические повреждения органов мошонки. Ко второй: эпидидимит, орхит, орхоэпидидимит.

Синдром отечной и гиперемированной мошонки часто встречается в детском возрасте. Диагностические трудности и отсутствие настороженности приводят к необоснованному долгому консервативному лечению.

Цель. Изучить структуру заболеваемости, ранней диагностики и лечения острых заболеваний яичек у детей.

Материалы и методы. В урологическом отделении ДРКБ за последние 10 лет находились на стационарном лечении всего 639 детей с острыми заболеваниями яичка. В том числе: перекрут яичка 113 (17,7%) детей, перекрут гидатиды яичка 367 (57,4%), орхоэпидидимит 159 (24,9%) детей. Все дети были в возрасте от 3 мес до 17 лет. Сроки поступления всех пациентов от 1 до 5 суток. Всем детям с подозрением на перекрут яичка или гидатиды яичка производилось оперативное лечение, оперировано всего 560 (87,6%) детей. Консервативное лечение получили 79 (12,4%). Орхэктомии произвели у 12 (1,8%) детей.

Результаты. Все дети находились под наблюдением уролога по месту жительства после выписки из стационара. По данным отдаленных результатов после оперативного лечения перекрута яичка у 16 (1,42%) детей отмечалась гипоплазия яичка, у 3 (2,7%) — атрофия яичка. Им произведены повторные операции-орхэктомии.

Заключение. Активная хирургическая тактика при лечении острых заболеваний яичка позволяет уменьшить время пребывания больных в стационаре и значительно улучшить отдаленные результаты. Экстренная операция позволяет предупредить атрофию яичка, гипогонадизм, бесплодие. При проведении хирургического лечения — предпочтительны органосохраняющие операции.