

## ИЗОЛИРОВАННЫЕ ТРАВМЫ ПАРЕНХИМАТОЗНЫХ ОРГАНОВ У ДЕТЕЙ

© Митина В.А.

Научный руководитель: ассистент Рубцов В.В.

Уральский государственный медицинский университет. Россия. Екатеринбург

## ISOLATED TRAUMA OF PARENCHYMAL ABDOMINAL ORGANS IN CHILDREN

© Mitina V.A.

Research supervisor assistant Rubtsov V.V.

Уральский государственный медицинский университет. Russia. Yekaterinburg

**Цель.** Определить особенности лечения при наличии изолированной травмы органов брюшной полости у детей.

**Материалы и методы.** Выполнен ретроспективный анализ 59 историй болезни детей с изолированным повреждением паренхиматозных органов брюшной полости, поступивших в отделение неотложной хирургии ДКГБ № 9 города Екатеринбурга в период 2016–2021 гг.

**Результаты.** В процессе анализа данных из 59 случаев изолированной травмы органов брюшной полости у 64,4% детей была травма селезенки (n=38), 22% пациентов с травмой печени (n=13), у 13,6% пострадавших выявлена травма поджелудочной железы (n=8). Среди пострадавших преобладали мальчики 69,5% (n=41). Около половины случаев травм приходилось на возраст до 7 лет (n=29), до 40% составили дети возраста 8–12 лет (n=23). Оперативное тактика лечения выполнена в 27 случаях (45,80%). Лапароскопический доступ в 77,8% (n=21), только у двоих пациентов был диагностическим этапом. При травме печени в 1 случае, селезенки — в 4, поджелудочной железы — в 3 случаях наблюдались осложнения в виде повторного кровотечения, формирование посттравматических кист, стрессовых язв кишечной стенки, механической желтухи.

**Выводы.** Изолированные травмы паренхиматозных органов встречаются чаще у мальчиков до 7 лет. В тактике ведения пациентов незначительно преобладает консервативное лечение. В большинстве случаев оперативное вмешательство производится лапароскопическим доступом. Развитие осложнений зависит от степени тяжести травмы паренхиматозного органа и наблюдается в 13,5% случаев (n=8).