

## ШКАЛА АЛЬВАРАДО ДЛЯ УСТАНОВЛЕНИЯ ДИАГНОЗА ОСТРОГО АППЕНДИЦИТА У ДЕТЕЙ: РЕЗУЛЬТАТЫ РЕТРОСПЕКТИВНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ

© Тишковская А.А.

Научный руководитель: д.м.н. Яницкая М.Ю.

Северный государственный медицинский университет. Россия. Архангельск

## ALVARADO SCORE IN DIAGNOSING ACUTE APPENDICITIS IN CHILDREN: RESULTS OF A RETROSPECTIVE STUDY

© Tishkovskaya A.A.

Research supervisor DMedSci Yanitskaya M.Y.

Северный государственный медицинский университет. Russia. Arkhangelsk

---

**Цель.** Ретроспективно анализировать симптомы шкалы Альварado, представленные в историях болезни, определить ее значение для установления диагноза острого аппендицита у детей.

**Материалы и методы.** Анализированы истории болезни 332 детей, которым выполнена аппендэктомия в лечебных учреждениях Архангельской области в 2019 г. Мальчиков было 195 (58,7%), девочек 137 (41,3%), возраст от 2 до 17 лет. Операции выполнены как общими хирургами (районы области), так и детскими. В историях болезни оценивали признаки, входящие в показатели шкалы Альварado, сумму полученных баллов сравнили с заключительным диагнозом с учётом гистологического исследования удалённого аппендикса. Те данные, которые отсутствовали в истории болезни, не учитывали при подсчёте баллов шкалы.

**Результаты.** Не во всех случаях были описаны и представлены все симптомы и признаки, включённые в шкалу Альварado. Жалоба на боль в животе, наличие/отсутствие повышения температуры отмечены у 100%, симптом Кохера (миграция боли) — у 151 (45,5%), из них у 71,5% он был положительный. Наличие/отсутствие рвоты, количество лейкоцитов указано у 329 (99,1%), а тошнота, которая была самостоятельным симптомом у 70 (21,2%) детей. Характер аппетита (снижен или нормальный) отмечен в единичных случаях 7 (2,1%). Лейкоцитарная формула исследована у 166 (50,0%) детей. После подсчета баллов по имеющимся в историях болезни данным, шкала Альварado предполагала аппендицит достоверно чаще именно у детей с деструктивным аппендицитом, а не с катаральным ( $p < 0,001$ , более 7 баллов), особенно с осложненным ( $p < 0,001$ , 9–10 баллов). Не было достоверной разницы подтверждения или исключения деструктивного аппендицита при использовании шкалы Альварado в зависимости от времени с момента заболевания ( $p = 0,711$ ) и положения аппендикса ( $p = 0,528$ ).

**Вывод.** Шкала Альварado полезна при клинической оценке пациента для установления диагноза острого аппендицита. Снижение ее значения связано с недостаточным обследованием и отсутствием оценки отдельных симптомов.