

ИНВАГИНАЦИЯ КИШЕЧНИКА У ДЕТЕЙ

© Токторова А.К., Ходжиева А.М.

Научный руководитель: к.м.н., доцент Мыкыев К.М.

Кыргызско-Российский Славянский университет им. Б.Н. Ельцина, медицинский факультет. Кыргызстан. Бишкек

INTUSSUSCEPTION IN CHILDREN

© Toktorova A.K., Khojjeva A.M.

Research supervisor CMedSci, associate professor Mykiev K.M.

Кыргызско-Российский Славянский университет им. Б.Н. Ельцина, медицинский факультет. Kyrgyzstan. Bishkek

Цель. Изучение клинических данных инвагинации кишечника у детей.

Материалы и методы. Изучены истории болезни прооперированных 2017–2021 г. в отделении неотложной хирургии ГДКБ СМП г. Бишкек. Изучены анамнез, объективные исследования, общеклинические анализы, УЗИ и рентгенологические исследования.

Результаты. Всего госпитализированы 231 детей с инвагинацией кишечника, консервативное лечение у 125 (54,1%), 106 больных прооперированы. За 2017–2021 годы с неотложными хирургическими патологиями прооперированы 4954 больных, инвагинацией кишечника составили 2,1%. В возрасте до 1 года 81 (76,4%), до 3 лет — 10 (9,4%), 3–7 лет 6 (5,7%), 7–15 лет — 9 (8,5%). Мальчики — 65 (61,3%), девочки — 41 (38,7%). По давности заболевания: до 12 часов — 125 (54,1%), до 24 ч — 78 (73,6%), 48 часов — 18 (17%), более 48 часов — 10 (9,4%) больных. Жалобы: боли в животе, периодическое беспокойство, плач у всех больных, тошнота, срыгивание — у 96 (90,6%), примесь крови в стуле у — 87 (82,1%), жидкий стул — у 25 (23,6%) что привело к поступлению в инфекционное отделение и в одном случае направили диагнозом «Выпадение прямой кишки» на 6 сутки от начало заболевания. Наличие опухолевидного образования в брюшной полости выявлено у 92 (86,8%). При УЗИ подозрения на «инвагинат» выявлено у 100 (94,3%). На операции обнаружено: инвагинация илеоцекального угла у 98 (92,4%), тонко-тонко кишечная у 7 (6,6%), толсто-толсто кишечная в одном случае у ребенка 15 лет. При тонко-тонко кишечной форме синдром Пейтца-Егерца у 2 детей, у одного инвагинация оказалась в 2 местах. Опухоль тонкого кишечника у 2, дивертикул Меккеля у 3. При поступлениях более 48 часов у 3 больных не удалось дезинвагинировать, проведена резекция кишечника с наложением энтеростомы.

Выводы. Наблюдаются случаи преобладание клиники дисфункции кишечника и госпитализировались в инфекционные отделения, что привело к позднему поступлению с инвагинацией кишечника (17%).