

ОСТРЫЙ АППЕНДИЦИТ У ДЕТЕЙ В ПРАКТИКЕ ДЕТСКОГО ХИРУРГА КРУГЛОСУТОЧНОГО МНОГОПРОФИЛЬНОГО СТАЦИОНАРА

Крылов В.Г.

Научный руководитель: проф. Д.С. Тарасова

Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет), Москва, Россия

Ключевые слова: дети; боль в животе; острый аппендицит; сопутствующая патология

Актуальность. Острый аппендицит (ОА) является самым распространённым хирургическим заболеванием у детей. Частота ОА варьирует 7 до 12% среди всех детей, обращающихся за медицинской помощью. Клинические проявления ОА у детей переменны, что в ряде случаев обуславливает трудности в своевременной постановке диагноза. **Цель:** сравнительный анализ предварительного и окончательного диагнозов ОА у больных в условиях многопрофильного стационара.

Материалы и методы. Проведён анализ 500 историй болезни детей (246 мальчиков и 254 девочки) в возрасте 2–17 лет, средний возраст больных 16,5 года. Основная жалоба при обращении — боль в животе, всем больным был установлен предварительный диагноз — ОА. Проведён анализ предварительного и окончательного диагнозов у наблюдавшихся больных.

Результаты. У 465 (93%) больных выявлены показания для госпитализации в хирургический стационар и установлен предварительный диагноз ОА. 27 детей были госпитализированы в педиатрические отделения. 5 больных отказались от госпитализации. 3 девочки с гинекологической патологией были переведены в профильный стационар. За время госпитализации ОА был исключён у 251 (53,9%) больного, окончательный диагноз при выписке/переводе в педиатрические отделения «функциональные расстройства кишечника» выставлен 211 (84%) больным, кишечная инфекция неустановленной этиологии выявлена у 18 (7,2%) детей, гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь — у 8 (3,2%), гинекологическая патология — у 4 (1,6%), язвенная болезнь желудка — у 4 (1,6%), инфекция мочевыводящих путей — у 2 (0,8%), копростаз — у 1 (0,4%), патология печени — у 1 (0,4%), острый калькулёзный холецистит — у 1 (0,4%), гемангиома селезёнки — у 1 (0,4%). Было оперировано 214 (46,1%) больных, послеоперационный диагноз «острый аппендицит» выставлен 144 (67,3%) больным, «мезентериальный лимфаденит» — 45 (21%) детям. Гинекологическая патология была выявлена у 8 (3,7%) девочек, патология яичка — у 7 (3,2%) мальчиков, пельвиоперитонит — у 5 (2,4%) больных, дивертикулит Меккеля — у 2 (0,9%), новообразование большого сальника — у 1 (0,5%), киста селезёнки — у 1 (0,5%), киста урахуса — у 1 (0,5%).

Выводы. Среди детей, госпитализированных с подозрением на ОА, диагноз подтверждён у 144 (28,8%) больных. Сходство клинических проявлений с ОА выявлено у больных с мезентериальным лимфаденитом. У 48,4% госпитализированных детей диагностированы функциональные расстройства кишечника. Суммарно клинические проявления 16 различных форм патологии имели сходство с течением ОА у детей, что потребовало их госпитализации в круглосуточный хирургический стационар для проведения обследования и динамического наблюдения.