

* * *

ПЕРЕКРУТ САЛЬНИКА У ДЕТЕЙ

Вязова М.Ф., Евстигнеев А.В.

**Научный руководитель: доктор мед. наук
Н.А. Окунев**

Детская республиканская клиническая больница,
Саранск, Россия

Ключевые слова: дети; перекрут сальника;
диагностика; лечение

Актуальность. Перекрут сальника — это экстренная хирургическая патология, редко встречающаяся в детском возрасте. Заболевание развивается в связи с повышенной подвижностью и длиной сальника. Следует также учитывать высокую физическую активность детей, в связи с чем риск перекрута сальника возрастает. К группе риска относятся также де-

ти с избыточным весом. **Цель:** определить особенности клинической картины и лечения детей с перекрутом сальника.

Материалы и методы. Истории болезни 4 больных детей в возрасте 6, 8, 9, 16 лет, среди них 3 мальчиков и 1 девочка с диагнозом: Перекрут сальника.

Результаты. У всех больных отмечались жалобы на боль в животе, рвоту, повышение температуры тела. Нарушений со стороны стула не было. У всех детей выявлена локальная болезненность и напряжение в правой подвздошной области и положительные симптомы раздражения брюшины. Все дети были госпитализированы с подозрением на острый аппендицит. При УЗИ органов брюшной полости отмечались реактивные изменения в поджелудочной железе и печени. По лабораторным анализам у всех больных установлены резкое ускорение СОЭ, лейкоцитоз с нейтрофильным сдвигом влево, у 2 больных — лейкоцитоз с моноцитозом. Интервал времени с момента заболевания до поступления в стационар: 4 ч — 1 ребёнок; в первые 24 ч — 1; в первые 48 ч — 1; через 4 сут от начала заболевания — 1. Всем больным была выполнена диагностическая лапароскопия, при которой у 3 детей были выявлены некроз сальника и катаральные изменения аппендицса, у 1 ребёнка аппенди克斯 был покрыт фибрином. У всех пациентов были выполнены резекция сальника и аппендэктомия. В послеоперационном периоде проводили антибактериальную, инфузционную терапию, обезболивание. Гистологические заключения (фрагмент большого сальника): у 3 больных выявлены признаки острого расстройства кровообращения сальника, у 1 — геморрагический некроз пряди большого сальника. При микроскопии червеобразного отростка: у 1 больного диагностирован флегмонозный аппендицит, у 2 — катаральный аппендицит, у 1 — червеобразный отросток без признаков воспаления.

Заключение. У детей диагноз перекрут сальника является интраоперационной находкой. Клиническая картина перекрута сальника схожа с клиникой острого аппендицита.

* * *