

**Гнедова А. В.**

## **ОСОБЕННОСТИ ПНЕВМОТОРАКСА У ДЕТЕЙ**

**Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Шейбак В. М.**

*Кафедра детской хирургии*

*Гродненский государственный медицинский университет, г. Гродно*

**Актуальность.** Частота встречаемости спонтанного пневмоторакса составляет 1 – 20 случаев на 100 000 населения в год в зависимости от половой принадлежности. Знание специалистом особенностей течения клиники, методов диагностики и лечения спонтанного пневмоторакса у детей позволяет исключить вероятность возникновения осложнений данного заболевания и обеспечить пациенту быстрое выздоровление.

**Цель:** провести анализ тактики лечения спонтанного пневмоторакса у детей в разных возрастных группах.

**Материалы и методы.** Изучена 31 история болезни пациентов со спонтанным пневмотораксом, находившихся на лечении в УЗ «Гродненская областная детская клиническая больница» в 2015 - 2019 гг.

**Результаты и их обсуждение.** Среди общего количества пациентов со спонтанным пневмотораксом было 24 мальчика (77,4%) и 7 девочек (22,6%). Возрастная структура пациентов: до 5 дней – 12 детей (38,7%), от 6 до 10 дней – 8 (25,8%), старше 10 дней – 3 (9,7%), 6 лет – 1 (3,2%), 15 лет – 1 (3,2%), 16 лет – 2 (6,5%), 17 лет – 4 (12,9%). Дети старшего возраста при поступлении в стационар предъявляли жалобы на боль в правой половине грудной клетки в 6 случаях, кашель – 2, одышку – 3, тяжесть в правом боку – 1. При этом у 5 пациентов пневмоторакс возник после физической нагрузки, у 2 выявлен по ослаблению дыхания и данным рентгенографии. Диагноз спонтанный пневмоторакс справа выставлен 24 пациентам (77,4%), слева – 3 (9,7%), двусторонний – 4 (12,9%), ВПР бронхолегочной ткани: буллезная трансформация обоих легких – 1 (3,2%), очаговая пневмония, правосторонний плеврит – 1 (3,2%). Среди новорожденных со спонтанным пневмотораксом при рождении очень низкая масса тела отмечалась у 1 (4,3%), низкая – 9 (39,2%), соответствующая возрасту – 11 (47,8%), высокая – 2 (8,7%). К 5 минуте жизни 3 детей были переведены на ИВЛ. При поступлении в стационар сниженная сатурация кислорода наблюдалась у 14 детей (45,2%). Основным методом диагностики пневмоторакса являлась рентгенография органов грудной клетки, по данным которой воздух в плевральной полости определялся у 23 пациентов (100%), частичное коллабирование легкого – 14 (60,9%), смещение средостения – 13 (56,5%), усиление корневого рисунка – 5 (21,7%). Всем пациентам была назначена антибактериальная терапия. Хирургическое лечение 11 пациентам (45,2%) не потребовалось вследствие наличия отграниченного пристеночного пневмоторакса, 17 (54,8%) – проведено дренирование плевральных полостей с активной аспирацией, 1 (3,2%) – лобэктомия. Исход заболевания: выздоровление наблюдалось у 24 пациентов (77,4%), улучшение – 3 (9,7%), перевод в РНПЦ Детской хирургии – 1 (3,2%), перевод в РНПЦ Неврологии и нейрохирургии – 1 (3,2%), умерло – 2 (6,5%).

**Выводы.** Спонтанный пневмоторакс встречается преимущественно у мальчиков (3:1). Беременность с отягощенным акушерско-гинекологическим анамнезом увеличивает риск возникновения пневмоторакса у новорожденных. В большинстве случаев использовался хирургический метод лечения.