

Савастюк А. Е.

МОРФОМЕТРИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ЧЕРВЕОБРАЗНОГО ОТРОСТКА У ДЕТЕЙ

Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Давыдова Л. А.

Кафедра нормальной анатомии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Острый аппендицит является одним из наиболее частых заболеваний брюшной полости, требующих хирургического лечения. В детском возрасте аппендицит развивается быстрее, а деструктивные изменения в отростке, приводящие к перитониту возникают значительно чаще, чем у взрослых. Эти закономерности наиболее выражены у детей первых лет жизни, что обусловлено анатомо-физиологическими особенностями детского организма.

Цель: изучить литературные данные, касающиеся анатомических особенностей положения и размеров червеобразного отростка у детей разного возраста. Проанализировать результаты ультразвукового исследования (УЗИ), касающиеся размеров основания червеобразного отростка у детей разных возрастных групп.

Материалы и методы. Изучены результаты ультразвукового исследования 56 детей в возрасте от 1 года до 16 лет, обратившихся в ГУ «РНПЦ детской хирургии» с жалобами на боли в животе. Использован статистический метод исследования размера основания червеобразного отростка.

Результаты и их обсуждение. 56 пациентов были разделены на 4 возрастные группы: 1-3 года, 4-9 лет, 10-13 лет, 14-16 лет. Средний размер основания червеобразного отростка составил: у детей 1-3 года — 4,3 мм, 4-9 лет — 5,8 мм, 10-13 лет — 6,6 мм, 14-18 лет — 7,1 мм. Наиболее часто встречающееся положение червеобразного отростка – нисходящее (57,9 %), ретроцекальное (21 %), медиальное (10,5 %) и латеральное (10,5 %). У 19 пациентов топография червеобразного отростка не была описана, так как аппендикс не визуализировался. В литературе имеются данные, что при положении пациента на спине отросток не всегда визуализируется. Поэтому при необходимости следует провести дополнительное исследование в положении пациента на левом боку.

По результатам УЗИ, было диагностировано 8 флегмонозных аппендицитов: 1-3 года — 0 детей, 4-9 лет — 4 ребенка (средний диаметр основания червеобразного отростка равен 9,35 мм), 10-13 лет — 2 ребенка (средний диаметр основания червеобразного отростка равен 9,95 мм), 14-18 лет — 2 ребенка (средний диаметр основания червеобразного отростка равен 11,0 мм). Выявлен один случай гангренозного аппендицита в возрастной группе 4-9 лет (диаметр червеобразного отростка равен 9,3 мм), других хирургических патологий выявлено не было.

Выводы. В результате проведенного морфометрического исследования определен диаметр основания червеобразного отростка в каждой группе пациентов. У всех 8-ми пациентов с флегмонозным и у одного с гангренозным аппендицитом диаметр основания червеобразного отростка значительно превосходил средние показатели нормы. Вероятно, это связано с развитием воспалительного процесса в отростке, сопровождающегося утолщением его стенки, в связи с вовлечением в воспалительный процесс брюшинного покрова отростка. Таким образом, ультразвуковое исследование является одним из эффективных методов диагностирования воспаления червеобразного отростка, который позволяет выявить изменения, характерные для острого аппендицита.