

## АНАЛИЗ ЭКСТРЕННОЙ ХИРУРГИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИИ У ПОДРОСТКОВ НА СТАЦИОНАРНОМ ЭТАПЕ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

<sup>1</sup>Бовтюк Н. Я., <sup>2</sup>Савенок А.А., <sup>1</sup>Адуцкевич В. Д., <sup>1</sup>Леухина М. Е.

<sup>1</sup>Учреждение образования «Белорусский государственный медицинский университет», г. Минск, Республика Беларусь

<sup>2</sup>Учреждение здравоохранения «3-я городская клиническая больница имени Е.В.Клумова», г. Минск, Республика Беларусь

**Актуальность.** Диагностика и лечение экстренной хирургической патологии (ЭХП) остается важной социальной и медицинской проблемой. В подростковом возрасте диагностика ЭХП может быть затруднена некоторыми психологическими особенностями этого возраста, а также потребностью привлекать к лечению и диагностике родителей подростков или их законных представителей.

**Цель:** изучить половозрастные данные и особенности ЭХП у подростков женского и мужского пола.

**Материалы и методы.** В работу включён ретроспективный моноцентровой анализ диагностики и лечения 108 пациентов, поступивших с подозрением на экстренную хирургическую патологию и находившихся на лечении в хирургическом отделении УЗ «3 ГКБ им. Е.В. Клумова» г. Минска с 01.07.2022 по 31.09.2022. С 01.07.2022 учреждение является центром на функциональной основе для пациентов с подозрением на ЭХП у подростков в г. Минске.

**Результаты и их обсуждение.** Всего пролечено за изучаемый период 108 пациентов, из них мужского пола было 31 (28,7%), женского - 77 (71,3%). Поступившие юноши и девушки условно разделены в зависимости от направившей их организации. Бригадой скорой медицинской помощи (БСМП) доставлены 59 (54,6%) пациентов, из них количество юношей составило 21 (19,4%), девушек – 38 (35,2%); самообращение без направления (БН) – 20 (18,5%), из них 3 (2,8%) юноши и 17 (15,7%) девушек; направлены из поликлиник города Минска – 15 (13,9%), из них юношей 5 (4,6%), девушек – 10 (9,3%); из других стационарных учреждений (СУ) – 14 (13,0 %), из них юношей 2 (1,9%), девушек – 12 (11,1%).

При оценке структуры направительного и заключительного диагнозов установлено, что при направлении БСМП совпадение диагнозов было в 19 (32,2%) случаях, из них 8 (25,8%) юношей и 11(14,2%) девушек, при обращении БН – 3 (15,0%), все девушки; при направлении из поликлиник – 6 (40,0%), из них 3 юноши и 3 девушки; из других СУ – 6 (42,9%), все девушки.

При направлении БСМП заключительным диагнозом чаще всего было функциональное расстройство кишечника (ФРК) 30 (50,8%), из них юношей – 9 (29,0%), девушек – 21 (27,3%); при обращении БН – 13(65,0%) случаев ФРК, все девушки; при направлении из поликлиник – 6 (40,0%) случаев ФРК, из них 1

юноша и 5 девушек; при направлении из СУ – диагностирован острый аппендицит 5 (35,7%), все девушки.

Всего выполнено 34(31.5%) операции в связи с наличием ЭХП у поступивших подростков. Юноши оперированы в 13 случаях, что составило 41.9% от всех пациентов мужского пола, девушки – в 21 случае, что составило 27.3% от всех пациентов женского пола. Из них 29 (85,4%) случаев по поводу острого деструктивного аппендицита (юношей – 11 (35,5%), девушек – 18 (23,4%) и две аппендэктомии при остром катаральном аппендиците выполнено у девушек. Также выполнено ушивание перфоративной язвы ДПК у одного юноши, диагностическую видеолапароскопию (ДВЛС) у одной девушки и ДВЛС с висцеролизом у одного юноши.

**Выводы.** Наиболее частой ЭХП в подростковом периоде, подлежащей дифференциальной диагностике на разных этапах оказания медицинской помощи, является острый аппендицит.

Юноши оперированы в 1.5 раза реже девушек.

На гипердиагностику ЭХП при направлении из всех лечебных учреждений могли повлиять недостаточное использование диагностических ресурсов, а также ограничение во времени у бригад скорой медицинской помощи.