

Лазовский А. В., Фрайжи А. А.
**КЛИНИКО-МОРФОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ
ДИВЕРТИКУЛА МЕККЕЛЯ**

Научный руководитель канд. мед. наук, доц. Брагина З. Н.

Кафедра патологической анатомии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Дивертикул Меккеля (ДМ) это врожденная патология, обусловленная неполным обратным развитием кишечной части желточного протока. Чаще всего он расположен по противобрыжеечному краю подвздошной кишки на расстоянии до 150 см от илеоцекального угла. ДМ нередко служит причиной острых хирургических заболеваний брюшной полости.

Цель: изучить морфологические изменения в ДМ удаленных во время операций.

Материал и методы. Ретроспективный анализ 390 биопсийных карточек пациентов на базе Детского Хирургического Центра с 1970 по 2005 год. Данные обрабатывались статистической программой Microsoft Excel 2010.

Результаты. Форма ДМ была различной: конусовидная, червеобразная, шаровидная, грушевидная. Отдельно у 20 пациентов (5,4%) выявлена грибовидная форма, когда длина его меньше диаметра основания. Дивертикул с основанием до 1см выявили у 20% детей, более 1см - у 80 %. Лишь в 16% случаев в ДМ была обнаружена собственная брыжейка.

Патология ДМ была выявлена у 180 (46,2%) пациентов, у 103 (49%) он был удален попутно при аппендэктомии и у 107 (51%) - не удалялся. В 15 случаях (14,6%) «попутной» дивертикулэктомии макроскопически неизмененный ДМ гистологически имел признаки флегмонозного воспаления. В 45 наблюдениях (15,9%) из 283 удаленных дивертикулов при гистологическом исследовании в стенке его были выявлены участки слизистой желудка, ткани поджелудочной железы и в одном случае слизистая толстой кишки.

На операции выявляли преимущественно деструктивные формы дивертикулита: флегмонозный – у 40,5%, гангренозный – у 7,6%, флегмонозно-перфоративный – у 17,7%, гангренозно-перфоративный – у 17,7% детей, катаральный дивертикулит диагностирован у 16,5% детей, что было подтверждено данными морфологического исследования.

Выводы:

1. У 103 (49%) детей ДМ удалялся во время операции по поводу аппендэктомии, при этом морфологические изменения в нем отсутствовали.

2. У 180 детей в ДМ были обнаружены преимущественно флегмонозное, гангренозное воспаление с перфорацией.