

Можар А.С., Букато А.Д.

ЭКСТРЕННАЯ ХИРУРГИЧЕСКАЯ ПАТОЛОГИЯ У ПОДРОСТКОВ

Научные руководители: канд. мед. наук, доц. Бовтюк Н.Я., ст. преп. Анисова Н.С.

Кафедра оперативной хирургии и топографической анатомии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Подозрение на экстренную хирургическую патологию (ЭХП) органов брюшной полости является одной из наиболее часто встречаемых причин направления подростков за медицинской помощью в хирургические стационары. Однако, в подростковом возрасте диагностика ЭХП может быть затруднена некоторыми психологическими особенностями данного возраста и необходимостью привлечения родителей к оказанию медицинской помощи. Чаще всего подростки обращаются к хирургу с наличием боли в животе, и, при исключении инфекционной патологии, этот симптом, как правило, обуславливает госпитализацию в общехирургическое отделение для дальнейшего наблюдения и дифференциальной диагностики.

Цель: изучить структуру неотложной хирургической патологии у подростков после дифференциальной диагностики и лечения в условиях общехирургического стационара.

Материалы и методы. В работу включены материалы лечения подростков (n=350), находившихся на лечении в хирургическом отделении УЗ «3 ГКБ им. Е. В. Клумова» г. Минска в 2024 году. Хирургическое отделение является городским центром на функциональной основе для оказания неотложной хирургической помощи подросткам г. Минска. Применены аналитический и статистический методы. Изучаемую группу (n=253) составили пациенты в возрасте 16 лет с жалобами на боли в животе.

Результаты и их обсуждение. Среди 350 пациентов девушек было 214 (61,1%), юношей – 136 (38,9%). Из них учащихся школ – 193 (54,67%), колледжей – 116 (32,86%), гимназий – 23 (6,52%) и др. учебных заведений – 21 (5,95%).

В изучаемой группе (n=253), девушек было 166 (65,6%), юношей – 87 (34,4%). Из них с подозрением на ЭХП органов брюшной полости при поступлении было 33 (13,0%) случая (острый аппендицит, спаечная болезнь органов брюшной полости, желчнокаменная болезнь и др.), при выписке с заключительным основным диагнозом ЭХП брюшной полости - 23 (9,09%) подростка.

В результате дообследования оперировано 15 (65,2%) юношей, 8 (34,8%) девушек, всем выполнены лапароскопические аппендэктомии (ЛАЭ). ЛАЭ выполнена у 12 (80,0%) юношей с флегмонозным, 2 (13,3%), - с гангренозным, 1 (6,67%) с катаральным аппендицитом; у девушек - 4 (13,3%) с катаральным, 3 (37,5%) с флегмонозным, 1 (12,5%) с гангренозным аппендицитом. Средний срок лечения составил 8,5 к/дня. Среди оперированных школьники составили 12 (52,2%), учащиеся колледжей - 8 (34,8%), учащиеся гимназий - 2 (8,7%) случая, один - учащийся др. уч. заведения. Другая неотложная патология, не хирургического профиля, составила 97 (27,7%) пациентов. У 133 (52,57%) подростков с болями в животе при наблюдении не выявлено неотложной патологии.

Выводы. В исследуемой группе (n=253) в структуре экстренной хирургической патологии в заключительном основном диагнозе преобладал острый аппендицит. Из 33 пациентов с подозрением на ЭХП, установленном при поступлении, прооперировано 23 (69,7%), что составляет 9% от всех поступивших с жалобами на боли в животе. Все операции выполнены по поводу острого аппендицита. Больше всего аппендэктомий выполнено у школьников, наименьшее количество операций — учащимся гимназий.

Группа из 133 (52,57%) подлежит дальнейшему изучению для анализа причин несоответствия в диагнозе при поступлении и выписке из стационара.