

Лазовский А. В.

ПАТОЛОГИЯ ДИВЕРТИКУЛА МЕККЕЛЯ У ДЕТЕЙ

Научный руководитель д-р мед. наук, проф. Аверин В. И.

Кафедра детской хирургии

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 патологию ДМ встречающегося у детей.

Материал и методы. В Детском хирургическом центре с 1970 по 2013 гг. лечилось 428 больных, у которых интраоперационно диагностирован ДМ. Это составило 0,7% по отношению к экстренно произведенным операциям на органах брюшной полости.

Результаты. Патология ДМ была выявлена у 200 (46,2%) пациентов, у 112 (49%) он был удален попутно при аппендэктомии и у 116 (51%) – не удался. В 15 случаях (14,6%) «попутной» дивертикулэктомии макроскопически неизмененный ДМ гистологический имел признаки флегмонозного воспаления. В 50 наблюдениях (16%) из 312 удаленных дивертикулов при гистологическом исследовании в стенке его были выявлены участки слизистой желудка, ткани поджелудочной железы и в одном случае слизистая толстой кишки.

По нашим данным ДМ чаще располагался по противобрыжеечному краю кишки на расстоянии от 40 до 100 см. от илеоцекального угла. Чем младше был ребенок, тем меньше было это расстояние. Свободно расположенный ДМ выявили у 77% детей, фиксированный у – 23%.

Во время операции у детей была выявлена следующая патология: у 79 (43,9%) – различные формы воспаления дивертикула, у 69 (36,1%) – непроходимость кишечника, у 36 (12,8%) – кровотечение в просвет кишки, у 10 (4,4%) – перфорация дивертикула, у 6 (2,8%) – грыжа Литтре.

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.

Выводы:

1. Осложнения возникли у 31 пациента (10,95%).
2. В послеоперационном периоде умерло 8 детей (2,8%).
3. Улучшение показателей лечения детей с ДМ зависит от своевременной госпитализации и современных методов диагностики.