

Длубок Ю.С., Длубок С.С
ОСОБЕННОСТИ ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ МАСТИТОВ У ДЕТЕЙ

Научный руководитель: ассист. Гнедова А.В.

Кафедра детской хирургии

Гродненский государственный медицинский университет, г. Гродно

Актуальность. Нелактационные маститы у детей являются сложной диагностической проблемой, обусловленной стертой клинической картиной, полиморфным течением, требующим применения дополнительных методов диагностики, не решены вопросы выбора тактики лечения.

Цель: проанализировать клиническую картину, методы диагностики и тактику лечения маститов у детей.

Материалы и методы. Проведен ретроспективный анализ медицинских карт 38 пациентов, находившихся на стационарном лечении в УЗ «Гродненская областная детская клиническая больница» с января 2019 по декабрь 2023 г.

Результаты и их обсуждение. Структура заболеваемости маститом была следующей: 37 пациентов (97,4%) женского пола, 1 пациент (2,6%) мужского пола. В возрасте до 1 года патология была обнаружена у 2 пациентов, 1–3 лет – 2, 4–7 лет – 1, 8–11 лет – 3, 12–15 лет – 27, 16–18 лет – 3. При поступлении в стационар у 23 детей (60,5%) был диагностирован правосторонний мастит: у 6 (15,7%) в стадии инфильтрации, у 14 (36,8%) в стадии абсцедирования; у 15 детей (39,5%) диагностирован левосторонний мастит: у 5 (13,2%) в стадии инфильтрации, у 10 (26,3%) в стадии абсцедирования. Длительность течения заболевания до момента обращения за медицинской помощью варьировала от 2 суток до 3 недель. Все пациенты жаловались на боль, у 16 (42%) отмечалось повышение температуры тела до субфебрильных цифр. Местно у всех пациентов определялось болезненное образование, чаще локализующееся в верхнем наружном квадранте. Для диагностики мастита УЗИ выполнено 14 пациентам (36,8%), для оценки динамики заболевания – 15 (39,5%). При инфильтративном мастите применялось консервативное лечение (21,1%). В ходе лечения применялись антибактериальные препараты: цефотаксим (50%), цефепим (26,3%), амикацин (7,9%) и амоксициллин (7,9%), так же цефазолин и аугментин. Оперативное вмешательство использовалось у пациентов с абсцедирующим маститом (78,9%). У 27 (71%) выполнено вскрытие мастита, у 3 (7,8%) – пункция образования. В большинстве случаев (86,2%) операции проводились в первые сутки от поступления в стационар. Во время оперативных вмешательств был взят посев раневого отделяемого, микробиологическое исследование которого выявило у 6 пациентов *Staphylococcus aureus*, 4 – *Staphylococcus epidermidis*, 1 – *Enterococcus*, *Aeromonas hydrophila*, *Escherichia coli*, *Pseudomonas aeruginosa*. В 9 случаях микроорганизмы не выделены. Пребывание пациентов в стационаре с оперативным вмешательством в среднем составило 8 дней, с консервативным лечением – 6,2 дня.

Выводы. Наиболее часто маститы встречаются в подростковом возрасте (71% случаев). За медицинской помощью чаще обращаются пациенты с маститом в стадии абсцедирования (63,2%). В большинстве случаев (78,9%) используется оперативное лечение патологии.