

Гирявая Д.А., Маканин М.А.

ЧАСТОТА ВСТРЕЧАЕМОСТИ ВПР ЖКТ У ДЕТЕЙ ПРИ ПЛАНОВОМ И ЭКСТРЕННОМ ОБРАЩЕНИИ

Научный руководитель: ст. преп. Шачикова Т.А.

Кафедра хирургических болезней №2

Гомельский государственный медицинский университет, г. Гомель

Актуальность. Дивертикул Меккеля – наиболее распространенная врожденная аномалия тонкой кишки, возникающая в результате нарушения процессов облитерации и рассасывания омфало-желточного протока, сохраняясь в проксимальной части тонкой кишки. Имеет бессимптомное течение до появления осложнений в самом дивертикуле; дальнейшая симптоматика зависит от морфологических нарушений. Проблемы с диагностикой возникают, когда он воспаляется или проявляется следующими симптомами: кровотечением, острым деструктивным воспалением, кишечной непроходимостью или наличием дивертикула в грыжевом мешке (грыжа Литтре).

Цель: оценить частоту встречаемости врожденного порока развития ЖКТ у детей, в том числе являющуюся причиной острой хирургической патологии органов брюшной полости, в зависимости от пола, возраста, сопутствующих заболеваний и клинических проявлений.

Материалы и методы. Исследование проводилось на базе государственного учреждения здравоохранения «Гомельская областная детская клиническая больница». Выполнен ретроспективный анализ 44 медицинских карт пациентов, находившихся на лечении в детском хирургическом отделении ГОДКБ с клиническим диагнозом «Дивертикул Меккеля» за 2022-2025 годы. Дизайн исследования - ретроспективное, поперечное.

Результаты и их обсуждение. В наблюдаемой когорте преобладали мальчики - 34 человека (77,3%), девочки - 10 (22,7%) человек. Средний возраст исследуемых составил - 10 лет. Возрастных различий в группах мальчиков и девочек не обнаружено. Среди всех пациентов планово поступили на лечение 18 человек (41%), экстренно 26 человек (59%). Из числа экстренно поступивших, прооперированных случаев по поводу деструктивных форм аппендицита составило 17 человек. Количество пациентов, поступивших на плановую операцию лапароскопическим доступом, при которых был выявлен дивертикул Меккеля - 18 человек. К группе чистой экстренной патологии относится 9 человек. При гистологическом исследовании врожденного порока развития ЖКТ у 7% пациентов дивертикул содержит в себе гетеротопическую ткань. Дивертикул Меккеля с гетеротипированной тканью поджелудочной железы отмечается у 2 пациентов, один из которых обратился за медицинской помощью экстренно, другой планово. Дивертикул с гетеротипированной тканью желудка был выявлен у 1 экстренно обратившегося пациента. У 6 человек во время диагностической лапароскопии выявлен неизменный дивертикул; по гистологическому заключению: «Катаральный аппендицит. ВПР ЖКТ: Дивертикул Меккеля».

Выводы. При лапароскопической аппендэктомии по поводу острого деструктивного аппендицита имеет место выполнять ревизию тонкой кишки с целью выявления данного порока и, при возможных условиях брюшной полости, удаление дивертикула; или плановое оперативное лечение по поводу удаления дивертикула после 2-3 месяцев реконвалесценции после острой хирургической патологии, что позволяет предотвратить развитие в последующем острой хирургической патологии, связанной с осложненным течением дивертикула Меккеля в любом возрасте.