

диагнозом долихоколон. Выполнен опрос 40 родителей и их детей по специально составленной анкете.

Результаты. Среди опрошенных 5 чел. (14%) составили жители сельской местности и 35 (84%) – городской. У всех пациентов выставлен диагноз долихоколон. На сегодняшний день улучшение состояния отмечается у 10 пациентов (27%). У 7 чел. (17,5%) частота стула 1-2 раза в день, у 23 чел. (57,5%) реже 2 раз в неделю, у 8 чел. (20%) 1 раз в неделю, у 2 чел. (5%) меньше 1 раза в 2 недели. Предъявляют жалобы на неудачные попытки опорожнения – 37 чел. (92,5 %), болезненную дефекацию – 27 чел. (67 %), энкопрез – 21 чел. (52 %), снижение аппетита – 29 чел. (72 %), быструю утомляемость – 19 чел. (47 %). Использование клизм отмечает 19 пациентов (47 %). Слабительные средства применяют 30 детей (75 %).

Выводы. Необходимо активно проводить реабилитацию с взятием пациента на «Д» учет. При отсутствии положительных сдвигов в состоянии здоровья пациентов необходима дальнейшая дифференциальная диагностика с применением биопсии и других методов обследования, при необходимости оперативная коррекция данного порока.

Литература

1. А.И. Ленюшкин. Детская колопроктология: Руководство для врачей. - М.: Медицина, 1990. – 351 с.

2. Воробей, А.В., Высоцкий, Ф.М. Хирургические аспекты долихоколон. – Минск: Полипринт, 2008 – 190 с.

ЭНДОСКОПИЧЕСКАЯ ДИАГНОСТИКА И УДАЛЕНИЕ ОПУХОЛЕВИДНЫХ ОБРАЗОВАНИЙ ЖЕЛУДКА: РЕЗУЛЬТАТЫ, ОСЛОЖНЕНИЯ

Мирошниченко К.А.

*УО «Гродненский государственный медицинский университет», Беларусь
Научный руководитель – д.м.н., профессор Дубровицк О.И.*

Актуальность. Среди доброкачественных опухолей желудка наибольшее значение имеют полипы, что связано с частотой их распространения и склонностью к злокачественному перерождению. Полипы желудка выявляются у 0,7-6,6 % обследованных пациентов [1]. Эпителиальные доброкачественные полипы составляют 5-10 % опухолей желудка, частота малигнизации определяется их морфологическим строением, а гистологическое исследование позволяет определить хирургическую тактику. Угроза развития малигнизации полипов желудка, высокая частота их выявляемости оставляют эту проблему в числе актуальных.

Цель. Изучить данные гистологического заключения по диагностическим биопсиям и удаленным полипам желудка, определить частоту их малигнизации и осложнения, обосновать методы улучшения результатов лечения.

Материалы и методы исследования. Проведено ретроспективное изучение результатов эндоскопической диагностики и полипэктомии из желудка у 337 пациентов, обратившихся в клинику общей хирургии в период с 2015 по 2017 гг. Женщин - 99 (29,3%), мужчин – 238 (70,7%) в возрасте от 23 до 84 лет, в возрасте 50-70 лет – 256 (76,1%) пациентов. У 236 (70%) пациентов полипы были в пилорическом отделе, у 88 (26,1%) - в теле желудка, у 13 (3,9%) - в кардиальном отделе. Одиночные полипы диагностированы у 240 (71,1%) пациентов, от 2 до 4 - у 56 (16,8%) и множественные – у 41 (12,1%).

Результаты. В 318 (94,4%) случаях полипы отправлены для гистологического исследования, у 19 (5,6%) - были коагулированы или «потеряны». Гиперпластические полипы II и III вида выявлены у 158 (49,6%) пациентов, IV - у 32 (10%). Аденоматозные полипы II вида - у 70 (22,1%), у 58 (18,2%) – I вида, у 5 (1,6%) - диагностирована малигнизация (высокодифференцированная аденокарцинома). Кровотечения, возникшие во время и после полипэктомии, остановлены: в 6 случаях клипированием кровоточащего сосуда, в 4 – лигированием, и в 3 – коагуляцией.

Выводы. Своевременная диагностика полипноносительства и активная эндоскопическая хирургическая тактика проведения полипэктомии позволит улучшить результаты ранней диагностики, предотвратить возможное озлокачествление полипов, повысит частоту выявления малигнизации полипов, а после гистологического заключения определить соответствующую хирургическую тактику лечения.

Литература

1. Дубровщик, О.И. Полипы толстой кишки: эндоскопическое удаление. Опасности и осложнения/О.И. Дубровщик, М.И. Епифанов, М.Ю Еременко, В.М. Жибер // Актуальные вопросы медицины: матер. Научно-практ. конф., посвящ. 65-летию УЗ «ГКБ № 2 г. Гродно»: гРгму. -2009. -300 С.

КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ БЕРЕМЕННОСТИ ПРИ БОЛЕЗНИ ШЕГРЕНА

Михалевич Е. В.

*Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Научный руководитель – к.м.н. Милош Т. С.*

Актуальность. Болезнь Шегрена – аутоиммунное системное поражение соединительной ткани, характеризующееся экзокринными железистыми и внежелезистыми проявлениями. Она лидирует среди коллагенозов по частоте