

времени они прошли множество модификаций и в корне отличаются от своих изначальных вариантов.

**Цель.** Провести сравнительную оценку различных способов гемостатических швов на печень.

**Материалы и методы исследования.** Нами проведен анализ литературных данных, в которых изучены различные виды гемостатических швов, для выявления их преимуществ и недостатков.

**Результаты.** Среди большого количества предложенных методов ушивания ран печени большое распространение получили «классические» П-образные швы (шов Кузнецова-Пенского, Джордано и др.) Однако в каждой из этих методик имеются недостатки. Большинство из них отличается сложностью выполнения и не обеспечивает надежного гемостаза и герметизма внутрипеченочных желчных путей из-за прорезывания паренхимы печени. В последующем возможно подтекание крови и желчи в брюшную полость и возникновение желчных свищей и перитонита [1]. В то же время двойной восьмиобразный шов при краевой и поперечной резекции печени и двойной непрерывный спиральный при формировании культи печени после резекции левой доли показали свою состоятельность [2]. После наложения в глубине послеоперационной раны не оставалось полостей, на основе ангиографии подтверждена хорошая герметичность гемостатических швов.

**Выводы.** Современные виды гемостатических швов на печень по сравнению с «классическими» способами более эффективны, безопасны и технически проще для формирования.

#### Литература

1. Дамбаев, Г. Ц. Интраоперационные способы гемостаза при операциях на печени / Г. Ц. Дамбаев [и др.] // Бюллетень сибирской медицины. – 2011. – №4. – С.89-92.
2. Лазаренко, В. А. Наложение двойного спирального непрерывного гемостатического шва при резекции печени / В. А. Лазаренко, А. А. Перьков // Курский научно-практический вестник «Человек и его здоровье». – 2016. – №2 – С.40-44.

## КЛИНИКА, ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ ЭПИТЕЛИАЛЬНОГО КОПЧИКОВОГО ХОДА У ДЕТЕЙ

**Адаменко Н. Л.**

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра детской хирургии

Научный руководитель – канд. мед. наук, доцент Шейбак В. М.

**Актуальность.** Повышение детского возраста с 15 до 18 лет обусловило госпитализацию пациентов с данной патологией в детский стационар. У пациентов с ЭКХ до 30-40% послеоперационных осложнений.

**Цель.** Провести анализ заболеваемости и результатов лечения ЭКХ у детей Гродненской области по данным УЗ «ГОДКБ».

**Материалы и методы исследования.** Произведен анализ 41 истории пациентов с ЭКХ в возрасте от 9 месяцев до 17 лет. Изучен анамнез, жалобы, объективные данные, распределение пациентов по полу, возрасту, сезонность заболеваемости, методы диагностики, лечение детей с данной патологией.

**Результаты.** По возрасту пациенты распределились следующим образом: 1 месяц-1 год – 1 ребенок (2,4%), старше 12 лет – 40 (97,6%). Мальчиков было 21, девочек-20. Из них 6 детей (14,6%) – сельские жители, 35 детей (85,4%) – городские. 8 детей (19,5%) – лечились повторно, 33 ребенка (80,5%) – госпитализированы впервые. Жалобы: на наличие свищевых отверстий в межъягодичной складке в области копчика – 8 пациентов, на наличие болезненного образования в области копчика, боль при ходьбе и физической нагрузке – 19, на наличие отделяемого из хода в области копчика – 6, на наличие раны в межъягодичной области, периодически выделение гноя-8. В 27 случаях (65,8%) проводилась радикальная операция – иссечение ЭКХ, в 14 случаях (34,2%) ЭКХ вскрыта и дренирована. Средняя продолжительность нахождения пациентов в стационаре составила 16,6 койкодней, минимальная продолжительность – 4 койкодня, максимальная – 43. Из инструментальных исследований УЗИ проведено 3 пациентам (7,32%), РКТ – 4 (9,76%), МРТ – 1 (2,4%). Исходы заболевания: 37 пациентов (90,24%) выписаны с выздоровлением, 4 (9,76%) с улучшением.

**Выводы:** Данная патология характерна преимущественно для детей старшего школьного возраста. Обращаемость за медицинской помощью в сельской местности ниже, чем в условиях города.

#### Литература

1. Ленюшкин, А. И. Детская колопроктология : рук-во для врачей / А. И. Ленюшкин. – М. : Медицина, 1990. – 352 с. – Б. ц.
2. Воробьев, Г. И. Основы колопроктологии : учеб. пособие для мед. вузов / Л. А. Благодарный, Г. И. Воробьев, Д. К. Камаева [и др.] – Ростов-на-Дону : Феникс, 2001. – 414 с.