

АНАЛИЗ РЕЗУЛЬТАТОВ ЛЕЧЕНИЯ ТРАВМ ОРГАНОВ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ У ДЕТЕЙ

Сурба А.Г., Азаров Е.Ю.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра детской хирургии

Научный руководитель – ассист. Хмеленко А.В.

Количество травм брюшной полости у детей не снижается, поэтому эта проблема остаётся актуальной и сегодня, что подтверждают данные ВОЗ.

Целью нашего исследования является изучение особенностей клиники, диагностики и лечения детей с диагнозом повреждение органов брюшной полости, находившихся на лечении в ГОДКБ.

Материалом данного исследования послужили пациенты, находившиеся на стационарном лечении в отделении экстренной хирургии ГОДКБ.

Изучены истории болезни пациентов, госпитализированных за период с 2004 по 2010гг с данной патологией, общим количеством 23 человека. Общее количество детей в возрасте до 6 лет составляет 3 человека (13%), старше 6 лет – 20 (87%), из всех поступивших мальчиков было 17 человек (73,9%), девочек – 5 (21,7%); 5 человек были из сельского населённого пункта (21,7%), остальные – городские жители (78,3%), 7 человек доставлены бригадой скорой медицинской помощи (30,4%), остальные направлены ЦРБ, поликлиникой или травмопунктом. По механизму травмы первое место занимает падение, так получило травму 17 человек или 73,9%, на втором месте ДТП – 3 человека т.е. 13%, на третьем – избиение – 2 человека, что составляет 8,7%, 1 пациент получил травму в быту 4,3%. При поступлении со стороны живота не было жалоб у 4 человек, что составляет 17,4%, у 6 – боли в области эпигастрия или в подвздошной области, что составляет 26,1%, 10 человек предъявляло жалобы на боли в левом подреберье, что составляет 43,5%, 3 человека – боли по всему животу 13%. Диагностика основывается на следующих методах: пальпация живота, общий анализ крови, УЗИ и рентген. У 3х детей отмечалось снижение уровня эритроцитов или гемоглобина, ещё у 4х детей снижение эритроцитов и гемоглобина произошли в первые сутки нахождения в стационаре. 21 ребенку произведено УЗИ, 4 больным сделали R-графию. Наиболее распространённым диагнозом при направлении в больницу был диагноз «Тупая травма живота» – 13 больных (56,5%). Из всех повреждённых органов на первом месте стоит селезёнка, именно 13 (56,5%) пациентам был поставлен диагноз «разрыв селезёнки» либо «гематома нижнего полюса селезёнки», 2 больным был выставлен диагноз: «Ушиб поджелудочной железы», 3 больным – «ушиб печени», 1 больной поступил с диагнозом «разрыв 12 перстной кишки», 1 – с разрывом прямой кишки, 1 – с «повреждением слизистой прямой кишки», 1 – с ушибом почки, 1 пациент с острым панкреатитом. Из всех поступивших больных, 11 пациентов прооперировано, что составляет 47,8%, 1 пациенту (4,3%) сделали релапаротомию. Средние сроки пребывания больных в стационаре составляют 16,9 дня.

Выводы:

1. Наиболее часто встречается травма селезёнки (56,5%).
2. Основные методы диагностики, применяемые в УЗ «ГОДКБ» – пальпация, общий анализ крови, УЗИ внутренних органов, R-графия.
3. При данной патологии поступает больше мальчиков (73,9%).

Литература:

1. Ашкрафт К.У., Холдер Т.М. Детская хирургия. ИЧП «Хардфорд» Санкт-Петербург, 1996.- С.278-296.
2. Исаков Ю.Ф. Хирургические болезни детского возраста в 2-ух томах.- Москва, 2004 г.