

ОСОБЕННОСТИ КЛИНИКИ И ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОГО АППЕНДИЦИТА У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА

Бояров А. Д.

Гродненский государственный медицинский университет

Научный руководитель: к.м.н., доцент Шейбак В. М.

Актуальность. Острый аппендицит представляет особые трудности в диагностике и лечении у детей раннего возраста.

Цель. Проанализировать данные по диагностике и лечению острого аппендицита у детей раннего возраста, находившихся на лечении в хирургическом отделении в 2021 году.

Методы исследования. Был проведён анализ историй болезни 5-ти пациентов возрастом от трёх лет и младше, находившихся на лечении в хирургическом отделении ГОДКБ в 2021 году, с диагнозом «Острый аппендицит».

Результаты и их обсуждение. Острый аппендицит у детей раннего возраста встречался 3 раза у девочек (60%), и 2 раза у мальчиков (40%). 1 пациент – грудного возраста, 4 пациента – дошкольного. Все пациенты являлись городскими жителями, 4 пациента были доставлены бригадой скорой медицинской помощи. 1 пациент поступили от 6 до 24 часов от начала заболевания, 2 – до 6 часов, 2- после 24 часов. При осмотре в приёмном покое у 3 детей наблюдалась субфебрильная температура тела, остальные пациенты имели нормальные показатели температуры тела. У ребёнка грудного возраста наблюдалась лейкопения, у остальных – умеренный лейкоцитоз, также у 2 пациентов был сдвиг лейкоцитарной формулы влево. УЗ-исследование было выполнено 2 пациентам, у одного пациента было обнаружено большое скопление газов в кишечнике, у второго данное исследование не выявило патологии. На рвоту жаловались 3 пациента, из них также на жидкий стул жаловался 1 пациент, у одного из пациентов стул отсутствовал в течении 2-ух дней. Встречаемые сопутствующие заболевания: недоношенность 29 недель, фарингоконъюнктивальная лихорадка, острый энтерит средней степени тяжести, двусторонняя пневмония, Covid-19 (у 2-ух пациентов). От поступления в стационар до оперативного вмешательства у всех пациентов прошло до 10 часов. 4 детям была выполнена лапароскопическая аппендэктомия, к лапаротомии пришлось прибегнуть в 1 случае, из-за технических трудностей. Пациенту грудного периода был выставлен заключительный диагноз – «Сепсис неуточнённой этиологии, вторичный острый аппендицит», 1 пациенту – «Острый флегмонозный аппендицит», 3 пациентам – «Острый гангренозно-перфоративный аппендицит». У 3 детей развился перитонит, у 2 – гнойный оментит, у 2 – сепсис. Все пациенты

получали антибиотикотерапию. 4 пациента провели в стационаре от 10 до 20 койко-дней, 1 пациент – 26 дней.

Выводы. В силу анатомо-физиологических особенностей организма детей младшего возраста, все воспалительные процессы в организме склонны к стремительной генерализации, и острый аппендицит не исключение, чем младше ребёнок, и чем дольше время от начала заболевания до прибытия в стационар, тем выше вероятность возникновения жизнеугрожающих осложнений.

ЛИТЕРАТУРА

1. Детская хирургия: учебник / под ред. Ю. Ф. Исакова, А. Ю. Разумовского; отв. ред. А. Ф. Дронов. – М.:ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 1040 с.

МАТНСАД-ТЕХНОЛОГИИ В УЧЕБНОМ ПРОЦЕССЕ: ПРОЕКТИРОВАНИЕ ПРОСТЫХ МОДЕЛЕЙ ПРОЛИФЕРАЦИИ

Бричковский А. И., Русак Е. М.

Гродненский государственный медицинский университет

Научный руководитель: к. физ.-м.н., доцент Клинецвич С. И.

Актуальность. Термин пролиферация в медицину ввел немецкий врач и ученый Рудольф Людвиг Карл Вирхов (1821-1902) для обозначения процесса разрастания ткани организма путём размножения клеток делением. Введение данного термина было продиктовано необходимостью идентифицировать данный механизм от других механизмов изменения объёма клеток, например, отёка или апоптоза.

В настоящее время в связи с ростом в мире онкологических заболеваний актуальной является проблема ускорения разработок новых эффективных методов диагностики и терапии. Одним из путей решения данной проблемы является применение в онкологии высокотехнологичных методов исследований, в том числе и математическое моделирование [1]. Математическое моделирование медико-биологических процессов имеет почти вековую историю. В настоящее время известны различные математические модели роста опухоли [2]. Однако применение современных пространственно-стохастических моделей в медицинских университетах при изучении курса онкологии проблематично как из-за их сложности, так и по причине недостаточной математической подготовки студентов-медиков.

Цель. В данной работе нами ставилась цель построения простой, наглядной и доступной для применения в учебном процессе математической модели роста раковой опухоли на базе современных общедоступных и высокотехнологичных методов компьютерного моделирования. В этой связи