

2. На основании ответов было выявлено, что: 47% и 66,3% принимали антибиотики без рекомендаций специалиста; 44,7% и 19,8% принимают антибиотики только при назначении лечащим врачом. Достоверные отличия ($t>2$) в использовании антибиотиков разными группами по рекомендации врача. Видно, что 2-ая группа значительно чаще принимает антибиотики без рекомендаций специалиста.

3. Следование инструкциям к применению препаратов среди респондентов: 82,5% и 24,4% – в полном объеме согласно рекомендациям; 10,6% и 54,7% – прекращают прием антибиотиков ранее назначенного курса, при купировании симптомов; 3,2% и 11,6% – принимают антибиотики столько, сколько советуют родственники; 3,7% и 9,3% – не принимали антибиотики в течение последних пяти лет. Достоверно известно ($t>2$), что старшая возрастная группа значительно реже следует полному объему инструкций и прекращает прием антибиотиков ранее назначенного курса при субъективном улучшении самочувствия.

Выводы. 1. Необходимо более тщательное изучение данной тематики, разработка мер профилактики формирования антибиотикорезистентных штаммов.

2. Требуется активизация просветительской работы возрастных группах 45+ лет о необходимости консультаций специалистов и следования инструкциям.

3. В старших возрастных группах достоверно вероятность формирования антибиотикорезистентности выше.

ЛИТЕРАТУРА

1. Буркова, В. Н. Медицинская маска как средство индивидуальной и коллективной защиты в условиях пандемии COVID-19 (кросс-культурные аспекты) / В. Н. Буркова, Ю. Н. Феденок. – Вестник антропологии. – 2020. – № 3(51). – С. 74-91.

РЕЦИДИВЫ ПИЛОНИДАЛЬНОЙ КИСТЫ У ДЕТЕЙ: ЗАВИСИМОСТЬ РЕЦИДИВА ОТ ТАКТИКИ ЛЕЧЕНИЯ

Шкулдыцкий М. А.

Гродненский государственный медицинский университет

Научный руководитель: д.м.н., профессор Ковальчук В. И.

Актуальность. Проблема лечения пилонидальной болезни является чрезвычайно актуальной. От данной патологии страдает до 5% взрослого трудоспособного населения. Среди колопроктологических заболеваний пилонидальная болезнь занимает четвертое место, уступая лишь геморрою, парапроктиту и анальной трещине.

Цель. Определить зависимость возникновения рецидива от выбранного метода лечения.

Методы исследования. На базе учреждения здравоохранения «Гродненская областная детская клиническая больница» на стационарном лечении по поводу эпителиального копчикового хода в период с 2018 по 2020 годы находилось 44 ребенка. Проведен ретроспективный анализ историй болезни детей в возрасте от 3 месяцев до 18 лет.

Результаты и их обсуждение.

44 истории болезни, из которых 25 (56,8%) представлены мальчиками и 18 (43,2%) – девочками, что говорит о большей частоте встречаемости у мальчиков.

Средний возраст обращения с данной патологией – 15 лет. Причем было выделено два случая поступления детей до года жизни, два случая поступления детей в возрасте 6 лет, остальные – дети старше 10 лет.

Среднее количество дней госпитализации с данной патологией – 20,3 сут. При этом самый короткий срок отмечается у ребенка младшего возраста (3 месяца) – 4 суток, а самый длинный срок госпитализации – 64 суток – у ребенка с множественными сопутствующими заболеваниями.

Всего было произведено 66 операций по лечению копчикового хода. Из них 45 – радикальное удаление патологического канала с первичными отверстиями с помощью скальпеля и 21 с использованием оперативного метода с помощью электрокоагуляции.

У 19 (43,2%) детей однократный рецидив был единожды, у 1 ребенка (2,3%) – дважды, у 2 (4,6%) детей – трижды и у 1 (2,3%) ребенка рецидив был четыре раза. Также у 14 (31,8%) детей рецидив был после хирургического иссечения кисты скальпелем, и только в 3 (6,9%) случаях был рецидив после использования метода электрокоагуляции.

Выводы.

1. Пилонидальная киста чаще встречается у мальчиков в соотношении М : Ж 1,4 : 1.

2. Патология чаще всего возникает в юношеском возрасте (15-17 лет), однако может быть и у грудных детей.

3. В процессе проведенного анализа данных длительности пребывания пациентов в стационаре с рассматриваемой патологией было выявлено, что дети старшего возраста имеют более длительный период реконвалесценции, чем дети младшего возраста.

4. В 52,4% случаев возникает рецидив заболевания. Однако при использовании оперативного метода способом электрокоагуляции рецидив возникает в 4,6 раза реже, чем при хирургическом иссечении кисты скальпелем.

ЛИТЕРАТУРА

1. Детская хирургия учебник / В. И. Ковальчук – Минск : Новое знание, 2020. – 668 с.
2. Кисты копчика у детей (клиника, диагностика, лечение) [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://www.ruproctology.com/jour/article/viewFile/1159/1159> – Дата доступа: 21.12.2021.