

3) Локализация второй опухоли в составе ПМО преобладает в лёгком (21,21%), на коже – (30,30%), в желудочно-кишечном тракте – (22,73%), имеет преимущественно метакхронный характер – (62,12%).

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Ваккер, А.В. Что необходимо знать о раке гортани / А. В. Ваккер. – Минск. – 2011.
2. Рак гортани / Ю. И. Аверкин [и др.] // Алгоритмы диагностики и лечения злокачественных новообразований / под ред. И. В. Залуцкого, Э. А. Жаврида. – Минск, 2007. –С. 78–94.
3. Impact of prior cancer history on the survival of patients with larynx cancer / Kaiquan Zhu [et al.] // BMC Cancer. – 2020 Nov 23. – 20(1). – P. 1137.
4. Long-term functional outcome after laryngeal cancer treatment / L. Anschuetz [et al.] // Radiat Oncol. – 2019 Jun 11. – 14(1). – P. 101.

## КИСТЫ ПРИДАТКОВ МАТКИ В ПРАКТИКЕ ДЕТСКОГО ХИРУРГА

Обуховская Е. И.

Гродненский государственный медицинский университет

Научный руководитель: д-р мед. наук, проф. Ковальчук В. И.

**Актуальность.** Основным симптомом осложненного течения кист придатков матки является абдоминальная боль, связанная с ростом кисты, кроме того, у некоторых детей могут быть жалобы на болезненное мочеиспускание, нарушение дефекации и сильную слабость [3]. Такие дети часто госпитализируются и обследуются в отделении экстренной хирургии, и не всегда детский хирург может правильно дифференцировать.

**Цель.** Анализ историй болезни, поступивших в хирургический стационар с кистами придатков матки.

**Методы исследования.** Проанализированы статистические карты и истории болезни пациентов с кистами яичников за период с 2020 по 2021 год, поступивших в хирургическое отделение Гродненской областной детской клинической больницы. За период с 2020 по 2021 год с кистами придатков матки поступили 42 пациента. Средний возраст составил – 14 лет (от 8 до 17 лет).

**Результаты и их обсуждение.** Сроки поступления в стационар: до 6 часов – 12 (28,57%); от 6 до 24 часов – 13 (30,95%); свыше 24 часов – 17 (40,48%). Направлены из детской поликлиники – 13 (30,95%) человек; скорой медицинской помощью – 14 (33,33%); самостоятельно – 9 (21,43%); поступили из района – 6 (14,29%). Все пациенты поступали с предварительным диагнозом «острый аппендицит», с жалобами на острую боль в животе. Лабораторные данные: лейкоцитоз – 11 (26,19%); снижение гемоглобина – 4 (9,52%);

повышение СОЭ – 1 (2,84%). На УЗИ у всех визуализируется киста яичников, у 12 (28,57%) – наличие свободной жидкости в малом тазу. МРТ проводилось 3 пациентам. Осмотр гинеколога проводился 37 пациентам (88,1%). В результате обследования были выявлены: 29 кист яичников (среди них 20 – правого яичника, 1 – двухсторонние); 8 – фолликулярные кисты; 3 – разрыв кисты; 1 – параовариальная киста левого яичника; 1 – дермоид левого яичника. Оперативное вмешательство проводилось 3 пациентам: в двух случаях разрыва кисты (лапароскопическая санация брюшной полости) и в одном случае параовариальной кисты (лапароскопическое удаление). Исходы: выздоровление – 4 (9,52%); переведены в гинекологическое отделение БСМП – 17 (40,48%); выписаны с улучшением – 21 (50%). Средний койко-день – 3,61.

#### **Выводы.**

1. Средний возраст обратившихся в стационар составил 14 лет (медиана – 15 лет).
2. Чаще всего кисты располагаются в правом яичнике (20 из 29 кист придатков матки (68,97%).
3. Лабораторные данные малоинформативны – лейкоцитоз наблюдался у 11 из 42 поступивших (26,19%), снижение гемоглобина – 4 (9,52%), повышение СОЭ – 1 (2,84%).
4. УЗИ-диагностика информативна в 100% случаев, у 12 (28,57%) обнаружено наличие жидкости в малом тазу.
5. При осложненных кистах 3 пациентам проводилось лапароскопическое лечение.

#### **ЛИТЕРАТУРА**

1. Особенности дифференциальной диагностики опухолей яичников у девочек / Л. В. Адамян [и др.] // Детская хирургия. – 2018. – № 22(4). – С. 205–208.
2. Маисеенко, Д.А. Гинекологическая заболеваемость девочек-подростков, находящихся на лечении в детских соматических отделениях при многопрофильной больнице / Д. А. Маисеенко, Е. П. Царюк, Ю. Е. Семенова. – РМЖ. – 2015. – № 20: – С. 1217.
3. Абдоминальный болевой синдром у девочек при опухолях и опухолевидных образованиях придатков матки / Е. В. Сибирская [и др.]. – Российский педиатрический журнал, 2015. – 18 (3). – С. 54–59.