

ХРОНИЧЕСКИЙ ПАРАПРОКТИТ У ДЕТЕЙ

Головач К. В., Лещенок М. А.

УО "Гродненский государственный медицинский университет"

Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Шейбак В. М.

Актуальность. Пациенты с острой и хронической формами заболевания составляют до 3 % от всех стационарных пациентов с гнойной хирургической инфекцией [1]. Чаще всего болеют дети первого года жизни, составляющие 60 % среди всех пациентов с данным заболеванием [3]. Актуальность заболевания также определяет высокий риск хронизации парапроктита у детей – от 8 % до 20 % [3], чему способствует простое вскрытие и дренирование абсцесса без ликвидации входных ворот инфекции [2].

Цель. Изучить особенности клинического течения, диагностики и лечения хронического парапроктита у детей.

Методы исследования. Проанализированы истории болезней 17 пациентов с хроническим парапроктитом, которые поступили в УЗ «ГОДКБ» за период 2021 по 2023 годы. Среди них пациентов грудного возраста – 9, дошкольного возраста – 3, младшего школьного возраста – 2, старшего школьного возраста – 1, при этом все пациенты лица мужского пола.

Результаты и их обсуждение. При поступлении 2 пациентам поставлен диагноз острый парапроктит рецидив, 6 – хронический парапроктит, 9 – хронический парапроктит обострение. Преимущественно свищевой ход у большинства пациентов располагался интрасфинктерно. У пациентов с данной патологией повышение температуры тела при поступлении было выявлено у 1. При лабораторном обследовании в общем анализе крови у 8 был обнаружен повышенный уровень СОЭ, абсолютный лейкоцитоз выявлен у 2. В результате проведения микробиологического исследования отделяемого свищевых ходов были выявлены *Escherichia coli* у 1, *Klebsiella pneumoniae* у 3, *Klebsiella oxytoca* и *Escherichia coli* одновременно у 1 пациента.

13 пациентов прооперированы, 4 получили консервативное лечение. Среди прооперированных 5 было произведено вскрытие парапроктита, после которого у 2 был рецидив заболевания. 6 пациентам была выполнена операция Габриэля, после которой был 1 рецидив заболевания. 3 пациентам была выполнена лазерная вапоризация стенок свищевого хода, рецидивов не было выявлено. 4 пациента с хроническим парапроктитом получали консервативное лечение в виде мазевых повязок и антибиотикотерапии, среди них 2 выполнялось склерозирование свищевого хода 70 % спиртовым раствором. После консервативного лечения рецидив произошёл у 1 пациента. 5 пациентов получали антибактериальную терапию, для которой у 1 применялся цефотаксим, у 2 цефепим, у 1 амикацин, у 1 амоксициллин. Среднее число

койко-дней, которое провели пациенты с диагнозом хронический парапроктит в стационаре составило 11 суток.

Выводы.

1. Данное заболевание наиболее характерно для детей младших возрастных групп, абсолютное большинство составляют мальчики.

2. Исходя из данных микробиологического исследования наиболее частым возбудителем данного заболевания являются бактерии рода *Klebsiella*.

3. Самые лучшие результаты в лечении хронического парапроктита показала лазерная вапоризация, после которой у пациентов рецидивы заболевания не возникали.

ЛИТЕРАТУРА

1. Кузьмин, А. И. Этиопатогенетические аспекты в лечении парапроктитов и параректальных свищей у детей / А. И. Кузьмин, А. Г. Муни, М. А. Барская [и др.] // Материалы IV форума детских хирургов России. Российский вестник детской хирургии анестезиологии и реаниматологии. – 2019. – Т. 9 (Приложение). – С. 97–98.

2. Шельгин, Ю. А. Клинические рекомендации. Колопроктология / Ю. А. Шельгин. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 82 с.

3. Кузьмин, А. И. Особенности диагностики и лечения парапроктитов у детей / А. И. Кузьмин, А. Г. Муни, М. А. Барская [и др.] // Детская хирургия. – 2020. – Т. 24. – № 1. – С. 29–34.

СЕПТОПЛАСТИКА С РЕЗЕКЦИЕЙ-РЕИМПЛАНТАЦИЕЙ ПЕРФОРИРОВАННОГО СЕПТАЛЬНОГО ХРЯЩА КАК МЕТОД ВЫБОРА ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ В УСЛОВИЯХ РАЙОННЫХ ЛОР-ОТДЕЛЕНИЙ

Голошумова К. А.

УЗ "Молодечненская центральная районная больницы"

Актуальность. Искривление перегородки носа является одним из наиболее распространенных заболеваний полости носа и вызывает целый ряд патологических симптомов и заболеваний, в частности затруднение носового дыхания, нарушение обоняния, головные боли, воспаление околоносовых пазух, заболевание среднего уха и многие другие, что приводит к временному, а иногда и к постоянному нарушению трудоспособности [1, 2].

Цель. Оценка эффективности использования перфорированного хрящевого аутоотрансплантата четырёхугольного хряща, для хирургического лечения смещения носовой перегородки.