

КЛИНИКО-АНАМНЕСТИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ У ДЕТЕЙ С ИНОРОДНЫМИ ТЕЛАМИ ПИЩЕВАРИТЕЛЬНОГО ТРАКТА

Иванюк Е. А., Данилович А. А.

УО "Гродненский государственный медицинский университет"

Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Сорокопыт З. В.

Актуальность. Изучение окружающего мира у детей раннего возраста происходит с помощью различных органов чувств. Ребенок во время игры с предметами берет их в рот, пробует на вкус, «на зуб», нечаянно проглатывает и при этом не всегда может объяснить, что случилось. В 95-98% всех случаев инородные тела (ИТ) обнаруживают у детей в возрасте от 1,5 до 3 лет. Наибольшее количество их оказывается в пищеварительном тракте (ПТ) и проходит через него не нанося вред здоровью, но некоторые вызывают осложнения и требуют врачебной помощи. В настоящее время появились новые чужеродные тела (игрушки с элементами питания и батарейки), которые в короткие сроки могут вызывать химический ожог стенки пищевода и кишечника, повреждая их стенку и вызывая тяжелые осложнения. Анализ литературных данных показывает, что вопрос лечения детей с ИТ пищеварительного тракта не теряет актуальности и в настоящее время [1].

Цель. Проанализировать клиничко-анамнестические и эндоскопические показатели у детей различного возраста с инородными телами пищеварительного тракта.

Методы исследования. Работа проводилась на базе Гродненской областной детской клинической больницы путем ретроспективного анализа карт стационарных пациентов (ф. 003у-07) и медицинской документации эндоскопического кабинета.

Результаты и их обсуждение. В период с 10.01.2021 по 31.12.2021 года было госпитализировано 47 детей с диагнозом инородные тела ПТ: 27 (57%) мальчиков и 20 (43%) девочек. Возрастная структура анализируемых пациентов была представлена следующим образом: 0-2 года – 1 (2%), 3-6 лет – 29 (62%), 7-12 лет – 13 (28%) и старше 12 лет – 4 (8%). В абсолютном большинстве – 40 (85%) дети появились на свет естественным путём и лишь 7 (15%) из них с помощью операции кесарева сечения. От первых родов были рождены 17 (36%) детей, от вторых – 21 (47%) и 9 (17%) от 3-х и более. На первом году жизни 37 (79%) детей получали грудное вскармливание, 8 (17%) – искусственное и 2 (4%) – смешанное. Оценка физического развития установила, что резко дисгармоничных детей было 12 (25,5%), дисгармоничных 20 (42,5%), гармоничных 15 (32%). У 4 (8,5%) пациентов инородные тела были извлечены в приёмном покое, остальные 43 (91,5%) были госпитализированы в

хирургическое отделение с последующей эндоскопией. Оперативное лечение никому не понадобилось. Большинство диагностированных ИТ пищеварительного тракта было извлечено из пищевода – 35 (70%), остальные 15 (30%) – из желудка, $p < 0,05$. Структура инородных тел, проглатываемых детьми, отличалась большим разнообразием и представляла собой наиболее распространенные в быту предметы: монеты, батарейки, колпачок от ручки, металлический шарик, фрагмент яблока, серьги, декоративный камень, кольцо, заколка и др. В процентном соотношении на монеты приходилось 19 (40%), батарейки 8 (17%) и 20 (43 %) – на все остальные инородные тела в незначительном процентном выражении. Анализ сезонных особенностей выявления инородных тел пищеварительного тракта у изучаемых детей показал, что наиболее опасной в этом отношении была осень (40%). Весна оказалась минимально опасным временем года – 15%, зимой и летом частота обнаружения инородных тел почти одинаковая: 21% и 24% соответственно.

Выводы.

1. Гендерный анализ выявил различия в анализируемой группе пациентов с преобладанием лиц мужского пола.
2. Чаще с ИТ пищеварительного тракта были госпитализированы мальчики в возрасте 3-6 лет – 29 (62%).
3. Большинство эндоскопически извлечённых из пищеварительного тракта детей предметов представлены монетами различного размера (40%).
4. Значительно больше (70%) ИТ было извлечено из пищевода пациентов детского возраста в осенний период.

ЛИТЕРАТУРА

1. Инородное тело пищевода: случай из практики / Р.Н. Хоха [и др.] Журн. Гродн. гос. мед. ун-та. – 2018. – Т. 16, № 5. – С. 622–624.

РОЛЬ ГЕНЕТИЧЕСКОЙ ДЕТЕРМИНИРОВАННОСТИ В РАЗВИТИИ БОЛЕЗНИ ГИРШПРУНГА

Игнатьева Н. В.

УО "Гродненский государственный медицинский университет"

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

Актуальность. Болезнь Гиршпрунга (БГ) – врожденный аганглиоз толстой кишки, имеет генетически детерминированный характер. Мальчики болеют в 4-5 раз чаще девочек[1]. Генетические исследования выявили мутацию в 10 различных генах, способствующих её развитию. Наиболее часто