

ДИСПАНКРЕАТИЗМ У ДЕТЕЙ

Митрофанова М. Д.

УО «Гродненский государственный медицинский университет»

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

Актуальность. За последние несколько десятков лет отмечается более чем двух кратный рост заболеваний поджелудочной железы [1].

Цель. Изучить распространенность диспанкреатизма среди детского населения, особенности лабораторных и инструментальных показателей, особенности течения с сопутствующими заболеваниями.

Методы исследования. Данное исследование проводилось на базе 8 хирургического отделения ГОДКБ в период с 2019 по 2023 год.

Результаты и их обсуждение. В период с 2019 по 2023 год в отделении экстренной хирургии с диагнозом диспанкреатизм находилось 36 детей. Девочки – 22, мальчики – 14. Все являются городскими жителями. Среди обследованных: 5 – дошкольного возраста, 15 – младшего школьного, 16 – старшего школьного возраста. Все пациенты являются городскими жителями. Диагноз диспанкреатизм как основной выставлен 11 пациентам, как осложнение – 2, как сопутствующий – 23. Обследуемые дети имели следующую сопутствующую патологию в анамнезе: острый гастрит – 8, хронический гастрит – 3, дискинезия желчевыводящих путей – 2, хронический гастродуоденит – 5. Одновременно ДЖВП и хронический гастродуоденит встречался у 1 ребенка. В 50% случаев пациенты обращались за медицинской помощью в ГОДКБ самостоятельно. Время до госпитализации составляло от 6 до 24 часов в 44,4% (16 пациентов). При поступлении обследуемые жаловались на боль в околопупочной области 19 раз, в правой подвздошной области – 11, эпигастральной – 8, в области правого подреберья – 3. С жалобами на 1-2-ух кратную рвоту поступали 6 детей, на многократную – 11, на послабление стула – 5, тошноту – 3. Повышение температуры наблюдалось у 16 детей. Повышение лейкоцитов отмечалось у 14, СОЭ – у 9. Повышение амилазы крови – у 7 (максимально до 195 Ед/л), диастазы мочи – 19 (максимально до 1862 Ед/л), С-реактивного белка – 4 (максимально до 44,9 мг/л). На УЗИ было выявлено: изгиб желчного пузыря (ЖП) – 24, повышенная эхогенность ПЖ – 6, увеличение в размерах поджелудочной железы – 6, гепатоспленомегалия – 3. Фиброгастродуоденоскопия выполнялась 18 пациентам. Обнаружено: 5 детей с признаками эритематозной очаговой гастропатии, 2 – с эритематозной очаговой гастродуоденопатией, 2 – с эзофагитом 1 степени, у 2 – деформация луковицы двенадцатиперстной кишки (12пк), у 1 – отек луковицы 12пк, 1 ребенок – с синдромом Меллори-Вейса и 1 – с абберантной ПЖ. Магнитно-резонансная томография проводилась 4 пациентам. У 2 обнаружены МР-признаки изогнутого ЖП с застоем желчи. Антибактериальная терапия проводилась 21 пациенту, спазмолитическая – 23,

антиферментная – 1, поддерживающая (ферменты ПЖ) – 2. Инфузионная терапия назначалась 21 пациенту. 29 детей было выписано с улучшением состояния, 7 – с выздоровлением. Средний койка-день составил 5,3.

Выводы. Девочки болеют чаще мальчиков. Все пациенты – городские жители. Чаще всего болеют дети младшего и старшего школьного возраста. Диспанкреатизм выставляется как сопутствующее заболевание в большинстве случаев. У более чем половины диспанкреатизм развивается на фоне врожденных аномалий желчного пузыря.

ЛИТЕРАТУРА

1. Мацюк, Т. В. Эпидемиология заболеваний поджелудочной железы у детского населения Гродненского региона Республики Беларусь / Т.В. Матюк, А. Д. Сидоренко, Ю.А. Старжинская // Актуальные проблемы медицины: сб. материалов итоговой научно-практической конференции (27 января 2022 г.) [Электронный ресурс] / отв. ред. С. Б. Вольф. – Гродно: ГрГМУ, 2022. – С. 439–440.

ОСТРЫЙ ПАНКРЕАТИТ У ДЕТЕЙ

Митрофанова М. Д.

УО «Гродненский государственный медицинский университет»

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

Актуальность. Острый панкреатит – редкая патология детского возраста, характеризующаяся тяжелым течением и хронизацией заболевания. По имеющимся исследованиям, частота ошибок в диагностике ОП составляет от 10 до 45% [1]. Трудность постановки диагноза, тяжесть заболевания и развитие хронического процесса среди детей определяют актуальность исследования данной патологии.

Цель. Изучить распространенность острого панкреатита среди детского населения, особенности клиники, диагностики и лечения.

Методы исследования. Проводился анализ историй болезни пациентов с диагнозом острый панкреатит, находившихся в отделении экстренной хирургии ГОДКБ в период с 2019 по 2023 год.

Результаты и их обсуждение. С острым панкреатитом на лечении находились 20 детей. Пациенты дошкольного возраста составили 1 случай, дошкольного возраста – 7, младшего школьного – 1, дети старшего школьного возраста – 11. Мальчики – 5 пациентов, девочки – 15. Все являются городскими жителями. Пациенты в 6 случаях обращались за медицинской помощью самостоятельно, в 7 случаях были направлены ЦРБ, в том числе 5 – с диагнозом острого панкреатита, 7 раз доставлены бригадами скорой медицинской помощи