

ОСОБЕННОСТИ ОСТРОГО ПАНКРЕАТИТА У ДЕТЕЙ

Митрофанова М. Д.

Гродненский государственный медицинский университет

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

Актуальность. Острый панкреатит определяют как воспалительный процесс, поражающий поджелудочную железу, этиология которого может быть различной. Увеличение случаев [1], тяжесть заболевания, развитие осложнений среди детей определяют актуальность исследования данной патологии.

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

Методы исследования. Анализ историй болезни пациентов с диагнозом острый панкреатит, находившихся на лечении в ГОДКБ в период с 2019 по 2024 год.

Результаты и их обсуждение. Проанализированы истории болезни 30 пациентов. Среди них девочек – 16, мальчиков – 14. Пациенты преддошкольного возраста – 1, дошкольного – 9, младшего школьного – 7, старшего школьного – 13 человек. Перед началом заболевания, у 3 произошла травма, у 2 – нарушение диеты. У 13 пациентов выставлены следующие сопутствующие диагнозы: 4 ребенка инфицированы *Helicobacter pylori*, у 3 – гастрит, 3 – с брыжеечным лимфаденитом, 2 с признаками ОРИ, у 1 – гастродуоденит. Также у 5 пациентов выставлена патология желчевыводящих путей, 3 из которых – ЖКБ. При поступлении дети предъявляют жалобы на боли в околопупочной (50%), эпигастальной (43,3%), правой подвздошной (20%) и других (46,6%) областях. У 30% пациентов возникала одно- или двухкратная рвота, у 26% – многократная. Повышение температуры тела отмечалось у 36,6% пациентов. 20% детей были жаловались на тошноту. Выявлены следующие изменения лабораторных показателей: лейкоцитоз – у 60%, нейтрофиллез – у 56,6%, ускорение СОЭ – у 53,3%. Повышение С-реактивного белка обнаружено у 14 пациентов, печеночных ферментов: АлАТ – у 6 детей, АсАТ – у 8. Снижение общего белка отмечается у 8. Повышение амилазы крови выявлено у 76,6% пациентов, 14 случаев из которых – показатель в 3 раза превышает нормальный уровень фермента. Повышение диастазы мочи обнаружено у 83,3% пациентов, 19 из которых в 3 раза превышают норму. Среди инструментальных методов диагностики ведущим является УЗИ – проведено 86,6% пациентам. Из обследованных детей у 38,4% – изгиб ЖП. Выявлено повышение эхогенности ПЖ у 7 пациентов, у 5 – увеличение размеров. УЗ-признаки повреждения печени выявлены у 8, камни желчного пузыря – у 5, свободная жидкость брюшной

полости – у 5. ФГС была проведена 10 пациентам, у 70% обнаружены эритематозная очаговая или диффузная гастро- и дуоденопатия. МРТ выполнялась 15 пациентам, из них у 60% (9 человек) – признаки острого панкреатита, у 40% – инфильтрация парапанкреатической клетчатки. Антибактериальную терапию получали 83,3% пациентов, 63,3% – спазмолитическую, 53,3% – антиферментную (93,7% омомином). 90% назначалась инфузионная терапия. Средний койко-день составил 13,2. 30% пациентов выписаны с выздоровлением.

Выводы.

1. Болеют преимущественно пациенты в возрасте 12-17 лет.
2. Воспаление ПЖ чаще ассоциировано с сопутствующей инфекционной патологией.
3. При поступлении дети жалуются преимущественно на боли в околопупочной и эпигастральной областях.
4. Для постановки диагноза ведущими критериями являются клинические симптомы и изменение лабораторных показателей.

ЛИТЕРАТУРА

1. Peña-Vélez R, Dzul-Pech FM, Salgado-Valencia J, Calva R, Gil-Vargas M. Acute pancreatitis in children and adolescents: diagnostic and therapeutic approach according to management guidelines in a group of pediatricians. Bol Med Hosp Infant Mex. 2024;81(2):85-89. English. doi: 10.24875/BMHIM.22000157. PMID: 38768511.

УПРОЩЕННАЯ МАТЕМАТИЧЕСКАЯ МОДЕЛЬ ТЕРМОРЕГУЛЯЦИИ ТЕЛА ЧЕЛОВЕКА В MATHCAD 15.0

**Мишка Мохамед Мариям, Назим Заина,
Ривиру Мегха Джаясекара**

Гродненский государственный медицинский университет

Научный руководитель: Наумюк Е. П.

Актуальность. Знания основ математики применяются врачами для изучения процессов, происходящих в организме человека. Эти процессы очень сложны и взаимосвязаны. Однако их можно моделировать, в том числе используя дифференциальные уравнения той или иной степени сложности. В медицинских университетах одновременно с основными медицинскими дисциплинами в рамках изучения дисциплины «Информатика» введен раздел «Основы математического моделирования». При решении прикладных задач первой проблемой является выбор первоначальной математической модели, второй – получение ее решения.