

койко-день составил 5,2 дня, при вскрытии парапроктита – 6,5 дней, при операции Габриэля – 9,4 дня, при лазерной вапоризации – 7,3 дня.

Выводы. Острым парапроктитом преимущественно страдают дети до года, в основном мальчики. В последние годы сокращается время появления первых симптомов, также наблюдается число случаев повторного заболевания. Основное значение в диагностике острого парапроктита имеет характерная клиника в виде наличия болезненного образования в области ануса. Главные представители микрофлоры: Enterobacteriaceae, E. coli, и Staph. aureus. В настоящее время вскрытие парапроктита является наиболее используемым методом хирургического вмешательства, реже проводят операцию Габриэля. Также наблюдается тенденция к внедрению лазерной вапоризации парапроктита.

ЛИТЕРАТУРА

1. Гинюк В. А. Использование фототерапии для лечения гнойных ран и возможность ее применения у больных с острым парапроктитом / В. А. Гинюк // Военная медицина. – 2010. – №3.-С.79-8
2. Гинюк, В. А. Комплексный подход к лечению пациентов с острым парапроктитом с применением фототерапии / В. А. Гинюк, Г. П. Рычагов // Новости хирургии. – 2011. – Т. 19, № 6. – С. 70-75. – EDN OZAEUV.

ТАКТИКА ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ПАРАПРОКТИТЕ У ДЕТЕЙ

Поливанов В. С., Добровольская Е. Д.

Гродненский государственный медицинский университет

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

Актуальность. Хронический парапроктит составляет 30-35% от количества заболеваний прямой кишки. Переход острого парапроктита в хронический колеблется от 25 до 77%. Методы диагностики и лечения свищей прямой кишки до настоящего времени остаются актуальными. Это обусловлено высоким риском развития рецидива свища, который составляет от 4,7 до 33 % [1].

Цель. Изучить и проанализировать особенности течения хронических парапроктитов у детей и эффективность тактики хирургического лечения.

Методы исследования. Проанализированы 23 истории болезни с хроническими парапроктитами и 63 с острым парапроктитом в ГОДКБ с 2019 по 2023 годы.

Результаты и их обсуждение. Хронический парапроктит составил 26,7% среди острых и хронических парапроктитов. Чаще всего болели дети до года и 100% мальчики. 95,7% – городское население. Клинические особенности: жалобы

на болезненное образование в перианальной области – 17 человек (73,9%), на наличие свищевого отверстия – 11 человек (47,8%), на гнойное отделяемое – 8 (34,8%), на геморрагическое отделяемое – 1 (4,3%), столько же на периодический подъем температуры до 37,4°. Ускорение СОЭ у 5 детей (21,7%), лейкоцитоз отмечался у 3 мальчиков (13,0%), у такого же числа лимфоцитоз (13,0%) и нормальные показатели крови (13,0%). УЗИ проводилось 3 детям (13,0%), при этом у 2 человек (66,6%) патологии выявлено не было, а у 1 ребенка (33,3%) установлены УЗИ-признаки свища в параректальной клетчатке. Хирургическое лечение: операция Габриэля проводилась 8 детям (34,8%), вскрытие парапроктита – 7 человек (30,4%), лазерная вапоризация свищевого хода – 3 ребенка (13,0%). Средний койко-день при консервативном лечении составил 10,5 дней; при вскрытии парапроктита – 9,4 дня; при операции Габриэля – 8,2 дня; при вскрытии и операции Габриэля – 18,5 дней; при лазерной вапоризации свищевого хода – 8,3 дня.

Выводы. Чаще всего хроническим парапроктитом болеют дети до года мужского пола, преимущественно городское население. В большинстве своем дети жалуются на болезненное образование в перианальной области с наличием параректального свища. Лабораторно чаще отмечают ускорение СОЭ. УЗИ не является эффективным методом диагностики. В хирургическом лечении преобладает операция Габриэля, средний койко-день при которой наименьший. Однако по среднему койко-дню не сильно уступает лазерная вапоризация свищевого хода.

ЛИТЕРАТУРА

1. Солдатов, А. А. Оптимизация хирургического лечения больных хроническим рецидивирующим парапроктитом : специальность 14.01.17 "Хирургия" : диссертация на соискание ученой степени кандидата медицинских наук / Солдатов Александр Александрович. – Ульяновск, 2013. – 98 с. – EDN SULJEN.
2. Ковалев, С. А. Особенности формирования послеоперационных рубцов под влиянием реабилитационных программ у больных хроническим парапроктитом в раннем послеоперационном периоде после малоинвазивных хирургических стационарозамещающих технологий / С. А. Ковалев, К. В. Котенко // Физиотерапия, бальнеология и реабилитация. – 2021. – Т. 20, № 6. – С. 503-510. – DOI 10.17816/rjpbpr107985. – EDN YTDFTA.