

РЕЗУЛЬТАТЫ ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОГО АППЕНДИЦИТА У ДЕТЕЙ

Адамонис А. Л.

Гродненский государственный медицинский университет
Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Шейбак В. М.

Актуальность. Острый аппендицит является одним из самых распространенных хирургических заболеваний, встречается у детей в любом возрасте, протекает тяжело, развивается быстрее, чем у взрослых, с большим процентом деструктивных и перфоративных форм. Причем у пациентов до 5 лет перфоративный аппендицит встречается в 50%, до 3-х лет – в 85% [1].

Аппендэктомия по-прежнему составляет 70-80% всех оперативных вмешательств, выполняемых в детском возрасте [1]. Ежегодно в Республике Беларусь выполняется порядка 22 000 аппендэктомий. Особенности клинической картины, сложности скрининга нередко приводят к поздней диагностике и запоздалой операции [2].

Цель. Изучить результаты лечения детей с острым аппендицитом.

Методы исследования. Проанализированы истории болезней 100 пациентов, находившихся на лечении в хирургическом отделении Гродненской областной детской клинической больницы в 2025 году с диагнозом «острый аппендицит».

Результаты и их обсуждение. 83 ребенка прооперировано по поводу острого флегмонозного аппендицита, гангренозного – 12, острого гангренозного перфоративного – 4. У 1 пациента – хронический аппендицит.

У 98 детей проведена лапароскопическая аппендэктомия, которая в 4 случаях сопровождалась дренированием брюшной полости, в 2 – санацией. В 6 случаях произведена резекция большого сальника, в 1 – вскрытие абсцесса.

Выздоровление отмечалось у 88 пациентов, с улучшением выписаны 12. Средний койко-день в стационаре составил 7,8.

57% пациентов – мальчики. Распределение детей по возрасту: до года – 1 ребенок, от 1 до 3 лет – 1, от 3 до 6 лет – 16, от 7 до 11 лет – 39, от 12 до 18 лет – 43. Средний возраст – 10,6 лет.

Боль в животе наблюдалась у 98 пациентов, повышение температуры – у 51, чаще субфебрильная (36), рвота – у 82, жидкий стул – у 18, лейкоцитоз – у 69, ускоренная СОЭ – у 59, увеличение С-реактивного белка – у 56.

Средняя продолжительность времени с момента поступления в хирургическое отделение и до начала операции составила: до 6 ч – у 64 детей, 7-12 ч – у 19, свыше 12 ч – у 17.

Выводы. В 98% случаев проведено лапароскопическое хирургическое лечение. При установленном диагнозе острого аппендицита оперативное лечение чаще проведено в течение 6 ч. В результате проведенного лечения пациенты выписаны с выздоровлением (88%) либо с улучшением (12%).

Осложненное течение острого аппендицита отмечено у 14 пациентов, инфильтрат в послеоперационном периоде имелся в 1 случае.

ЛИТЕРАТУРА

1. Каныго, О. Н. Аппендицит, осложненный перитонитом у детей / О. Н. Каныго, А. С. Литвинчук // Проблемы и перспективы развития современной медицины : сб. науч. ст. XII Респ. науч.-практ. конф. с междунар. участием студентов и молодых ученых, Гомель, 8 окт. 2020 г. : в 8 т. / Гом. гос. мед. ун-т ; редкол.: А. Н. Лызиков [и др.]. – Гомель, 2020. – Т. 1. – С. 162–164. – 1 CD-ROM.

2. Зуевич, А. С. Перфоративные формы острого аппендицита у детей / А. С. Зуевич, А. С. Жур, В. В. Сотникова // Проблемы и перспективы развития современной медицины : сб. науч. ст. IX Респ. науч.-практ. конф. с междунар. участием студентов и молодых ученых, Гомель, 28 апр. 2017 г. / Гом. гос. мед. ун-т ; редкол.: А. Н. Лызиков [и др.]. – Гомель, 2017. – С. 292–294. – 1 CD-ROM.

АКТИВНОЕ ДОЛГОЛЕТИЕ КАК СОЦИАЛЬНЫЙ РЕСУРС: СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ МОДЕЛЕЙ РОССИИ И БЕЛАРУСИ

Акбулатова Д. И.

Саратовский государственный медицинский университет
Научный руководитель: канд. мед. наук Коваленко Е. В.

Актуальность. Трансформация возрастной структуры населения России и Беларуси усиливает нагрузку на системы социальной политики и требует обновления управленческих механизмов. В 2025 г. доля граждан 65 лет и старше достигла 18% в обеих странах [1, с. 12], что актуализирует развитие программ активного долголетия как инструмента сохранения человеческого потенциала и повышения качества жизни. Современный подход предполагает переход от модели социальной опеки к модели активного участия пожилых граждан в общественной и экономической жизни.

В Российской Федерации меры реализуются в рамках федерального проекта «Старшее поколение» национального проекта «Семья» [2, с. 7]. В Республике Беларусь стратегические ориентиры закреплены в Национальной стратегии «Активное долголетие – 2030» [3, с. 17]. Обе модели направлены на расширение социальной, образовательной и трудовой активности старшего поколения.

Цель. Провести сравнительный анализ государственных подходов к формированию политики активного долголетия в России и Беларуси и сопоставить их с ожиданиями жителей г. Саратова в возрасте 40–59 лет.

Методы исследования.

Использованы сравнительный анализ нормативных документов и научных публикаций, а также результаты авторского социологического опроса.