

основного – спастический колит– 9 детей(34,6%). Из 26 детей консервативное лечение принесло положительный эффект у 12 пациентов, что составило – 46,6%,после чего эти дети более не обращались. Остальным детям – 14(53,8%) было произведено оперативное лечение, при этом 1 ребенок был оперирован дважды(7%).

Выводы:

1. Отмечается увеличение числа детей с болезнью Пайра, при этом мальчики и девочки болеют с одинаковой частотой. У большинства детей (64%) длительность течения заболевания составляет до 5 лет.
2. Клиническая картина чаще всего сопровождается запорами, каломазанием, абдоминальным болевым синдромом. Наиболее часто заболеванию сопутствует долихоколон (73%), а среди осложнений - спастический колит (34,6%).
3. Оперативное лечение является ведущим в лечении болезни Пайра.

Литература:

1. И.Н. Григович, Синдром нарушения выделительной функции кишечника у детей / И.Н. Григович,Ю.Г. Пяттоев, А.А. Иудин, А.В. Тимонина / Петрозаводск 2007 – С. 56 – 57.

КЛИНИКО-РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ХРОНИЧЕСКИХ ЗАПОРОВ У ДЕТЕЙ

Ковальчук В.И., Ковальчук-Болбатун Т.В.

Гродненский государственный медицинский университет», Гродно

Введение. Хронический запор является наиболее распространённой патологией желудочно-кишечного тракта у детей. При этом установить истинную распространенность данного заболевания крайне сложно, так как из-за низкого уровня санитарной культуры части населения и недостаточной санитарной пропаганды обращаемость по этому поводу невысока. Причиной первичных запоров является наличие врождённых аномалий развития толстой кишки (мегаректум, мегадолихосигма, долихоколон).

Цель исследования – Изучить особенности клинического течения и диагностики заболеваний толстой кишки у детей с хроническими запорами.

Материал и методы исследования. За период 2013–2014 гг. в клинике детской хирургии УЗ «ГОДКБ» находился на лечении 101 ребенок в возрасте 0 – 18 лет с хроническим запором (за 2013 г. (53 ребёнка), 2014 г. (48 детей). Распределение детей по возрасту составило: 0–1 год (0%); 1 год 1 мес. – 3 года (24,5% и 37,5% соотв.); 3 года 1 мес. – 5 лет (32,1% и 22,9%); 5 лет 1 мес. – 10 лет (22,6% и 22,9% соотв.); старше 10 лет (20,8% и

16,7%). Больше респондентов – мальчики – 31 ребёнок в 2013 (58,5%), 29 – в 2014 (60,4%).

Результаты и их обсуждение. Распределение детей в зависимости от нозологии заболевания было следующим: с долихоколон – 76 детей (75,2%); с долихомегаколон – 14 детей (13,9%), с долихосигмой – 11 детей (10,9%) и хронический запор – 8 детей (7,9%). Длительность болезни составила: до 6 месяцев – 34 пациента (33,7%); от 6 месяцев до 1 года – 20 детей (19,8%); 1 год – 3 года – 21 ребёнок (20,8%); 3 года – 5 лет – 14 детей (13,9%) и более 5 лет – 12 детей (11,9%). Основными жалобами детей были наличие запоров и каломазание. Длительность запоров: до 3 суток – 32 пациента (31,7%), при этом в 2013 году – 30,2%; 2014 – 33,3%; от 3 суток до 5 дней – 31 ребёнок (30,7%), 2013 год – 26,4%, 2014 – 35,4%; 5–7 суток – 19 (18,8%), в 2013 г. – 20,8%, 2014 г. – 16,7%; более 7 дней – 8 детей (7,9%). Каломазание наблюдалось у 10 пациентов (18,7%) в 2013 году и 6 (12,5%) в 2014 г.

Ирригографию выполняли в 3 проекциях: в положении пациента спине, в боковой проекции и стоя, после опорожнения кишечника. На ирриграммах были выявлены следующие особенности. Дополнительные петли толстой кишки определялись: в селезёночном углу и сигмовидном отделе – 40 детей (39,6%); в селезёночном, печёночном углах и сигмовидном отделе – 20 детей (19,8%); в ректосигмоидном отделе – 19 детей (18,8%); другие локализации – 10 детей (9,9%). Смещаемость поперечной ободочной кишки: в малый таз – 17 детей (16,8%); в пределах нормы – 9 детей (8,9%); у остальных детей не описаны. Участки спазма кишки – 11 пациентов (10,9%), зоны сужения не определялись – 54 ребёнка (53,5%). Колоноптоз выявлен у 7 детей (6,9%).

Клинически наблюдались следующие осложнения: спастический колит – 22 ребенка (21,8%); энкопрез – 15 детей (14,9%). Сопутствующая патология: ДЖВП – 44 пациента (43,6%); анемия – 10 детей (9,9%); заболевания дыхательной системы – 15 детей (14,9%); заболевания сердечно-сосудистой системы – 8 пациентов (7,9%).

Выводы:

1. Хроническими запорами чаще болеют мальчики – 60 детей (59,4%). Длительность течения заболевания у большинства детей (33,7%) – до 6 мес.
2. Клиническая картина чаще всего сопровождается запорами и каломазанием.
3. Основные осложнения у детей с хроническими запорами: спастический колит (21,8%) и энкопрез (14,9%), а сопутствующим заболеванием является ДЖВП (43,6%).