

ПОВРЕЖДЕНИЯ ОРГАНОВ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ И ЗАБРЮШИННОГО ПРОСТРАНСТВА ДЕТСКОГО ВОЗРАСТА

Каримов Д.К., Халилов Ш.К., Абдувалиева Ч.М.

Андижанский государственный медицинский институт.

✓ Резюме,

В последние годы отмечается прогресс в изучении абдоминальной травмы детского возраста, однако на сегодняшний день не решены вопросы по оптимизации диагностического этапа, выбора способа лечения, адекватного степени повреждения паренхиматозного или полого органа, с обоснованием эндохирургического или неоперативного способа лечения ТПО БП и ЗП. Применение малоинвазивных вмешательств способствует снижению тяжести хирургической агрессии и послеоперационной летальности. Вопросы эффективности диагностической и лечебной лапароскопии при абдоминальной травме у детей остаются спорными, не сформулированы объективные диагностические критерии к применению этих методов лечения.

Ключевые слова: брюшная полость, детский травматизм, забрюшинного пространства.

БОЛАЛИК ЁШИДА ҚОРИН БЎШЛИҒИ ВА БЎШЛИҚ ОРТИ ОРГАНЛАРИНИНГ ЗАРАРЛАНИШЛАРИ

Каримов Д.К., Халилов Ш.К., Абдувалиева Ч.М.

Андижон давлат тиббиёт институти.

✓ Резюме,

Сўнгги йилларда болаларда қорин бўшлиғи шикастларини ўрганишда катта ютуқларга эришилди, аммо бугунги кунда диагностика босқичини оптималлаштириш, даволаш усулини танлаш, паренхимага ёки ичи бўш аъзога етарли даражада зарар етказиш, эндохирургик ёки жарроҳлик бўлмаган усулни оқлаш билан ТПО БП ва ЗП ни даволаш масалалари ҳал қилинмаган. Минимал инвазив ағрашувлардан фойдаланиш жарроҳлик таъжовузорлик ва операциядан кейинги ўлим кўрсаткичини камайтиришга ёрдам беради. Болаларда қорин бўшлиғидаги шикастланишлар учун ташхисий ва терапевтик лапароскопиянинг самарадорлиги масалалари мунозарали бўлиб қолмоқда, даволашнинг ушбу усулларида фойдаланишда объектив диагностика мезонлари аниқланмаган.

Калит сўзлар: қорин бўшлиғи, болаларнинг шикастланиши, қорин бўшлиғи.

INJURIES OF THE ABDOMINAL CAVITIES AND PERIODEASTIC SPACE OF CHILDREN

Karimov Donerbek., Halilov Shukrullo., Abduvalieva Chulponoy

Andijan State Medical Institute.

✓ Resume,

In recent years, progress has been noted in the study of childhood abdominal trauma, however, today the issues of optimizing the diagnostic stage, choosing a treatment method, an adequate degree of damage to the parenchymal or hollow organ, with justification of the endosurgical or non-surgical method for the treatment of TPO BP and ZP have not been resolved. The use of minimally invasive interventions helps to reduce the severity of surgical aggression and postoperative mortality. The issues of the effectiveness of diagnostic and therapeutic laparoscopy for abdominal trauma in children remain controversial; objective diagnostic criteria for the use of these treatment methods have not been formulated.

Key words: abdominal cavity, childhood injury, retroperitoneal space.

Актуальность

Острые хирургические заболевания органов брюшной полости, требующие неотложной помощи и коррекции, встречаются в практике наиболее часто. Однако разнообразие их клинических проявлений в различных возрастных группах дает повод к многочисленным диагностическим ошибкам, как врачей-педиатров, так и детских хирургов. Все это обуславливает значительный практический интерес в мире врачей амбулаторно-поликлинической службы к вопросам ургентной хирургии у детей. Сложность диагностики многих хирургических процессов органов брюшной полости связана с психической незрелостью ребенка и функциональными особенностями их систем и органов [1,5].

В данной лекции поставлена задача и цель отразить вопросы, касающиеся приобретенных острых процессов органов брюшной полости, их диагностика и тактика врача-педиатра в основном на догоспитальном и в период реабилитации в амбулаторно-поликлинических условиях.

Обсуждение проблемы детского травматизма чаще посвящается вопросам черепно-мозговой и скелетной травм [2,4], хотя известна высокая жизнеугрожающая опасность травматических разрывов внутренних органов, сопровождающихся внутренним кровотечением и перитонитом [4]. Эпидемиологию травматических повреждений органов (ТПО) брюшной полости и забрюшинного пространства (БП и ЗП) авторы кратко отмечают в начале своих публикаций, посвященных в основном диагностике и лечению [3]. Ряд работ бо-

лее широко отражает механизм травмы, соотношение, характер и структуру изолированной и сочетанной травм, которые существенно отличаются у взрослых и детей, а общие показатели летальности от 6,7 до 44,8% не показывают реальных различий при изолированных, моно- и полисочетанных повреждениях [1, 3]. Нам оказались недоступны источники литературы, где подробно представлены эпидемиологическая характеристика и оценка летальности при ТПО БП и ЗП в детском возрасте, что и послужило мотивацией к данному исследованию.

Цель исследования. Выявить особенности повреждений органов брюшной полости и забрюшинного пространства у детей.

Материал и методы

Работа основана на анализе результатов комплексного обследования и хирургического лечения 410 детей с травматическими повреждениями органов брюшной полости и забрюшинного пространства (ТПО БП и ЗП), которые поступали в экстренном порядке в клинику детской хирургии на базе Андижанской областной детской больницы г. Андижана за 8-летний период.

Результат и обсуждения

Весь клинический материал разделен на три группы:

I группа - изолированная травма - 223 (54,4%) ребенка;

II группа - моносочетанная травма - 72 (17,6%) ребенка;

III группа - полисочетанная травма - 115 (28%) детей, в состав которых вошли и 17 (4,1%) пациентов с множественной абдоминальной травмой ввиду их малочисленности, но по тяжести повреждений идентичных полисочетанной травме (табл. 1).

В I группу включены дети с закрытыми и открытыми ТПО БП или ЗП, при которых выявлено повреждение одного органа или анатомического образования. Во II группу - пострадавшие с закрытыми и открытыми повреждениями одного органа БП или ЗП и с сочетанием с травмой одной анатомо-функциональной области: черепно-мозговая травма (ЧМТ), или переломы костей скелета (ПКС), или закрытая травма грудной клетки (ЗТГК). III группа представлена пациентами с повреждением двух и более органов БП или ЗП и сочетанием с травмой одной и более анатомо-функциональных областей. Согласно таблице 1 у 410 детей выявлено повреждение 536 органов БП и ЗП, среди которых лидирующее место занимает селезенка - 196 (36,6%), далее по убывающей следуют: травма почек - 123 (22,9%), печени - 105 (19,6%), существенно меньшая доля принадлежит повреждениям различных анатомических структур - 48 (8,9%), разрывам желудка, ДПК, тонкой и толстой кишок - 46 (8,6%), травме поджелудочной железы - 18 (3,4%).

Повреждения селезенки преобладают в каждой группе, особенно в I группе изолированной травмы являются ведущей патологией, но в III группе полисочетанной травмы доля этих повреждений значительно выше (57,4%) по сравнению с I группой (48%) и со II группой (31,9%).

Также в III группе практически каждого второго ребенка (53%) лечили с повреждением печени, что существенно больше и в абсолютном, и в доле значениях по сравнению с I и II группами - в 2,3 и 3,6 раза соответственно. Повреждения почек одинаково часто возникают при изолированной (57) и полисочетанной (52) травмах, но их доля (45,2%) в III группе выше, чем в I (25,6%) и II (19,4%) группах. Травму поджелудочной железы можно отнести к нетипичным повреждениям в детском возрасте в связи с достаточной редкостью - менее 2% в I и II группах, в основном - 13 случаев из 18 - страдает железа при полисочетанной травме. Разрывы желудочно-кишечного тракта в абсолютном значении одинаково часто встречаются во всех группах, хотя доля таких повреждений выше при моносочетанной (16,7%) и полисочетанной (14,8%) травмах, по сравнению с I группой.

Разрывы сосудов клетчаточных пространств, межорганных связок, редкие иные повреждения чаще возникают у пострадавших III группы - 32 (25,6%) случая из 48, в I и II группах их меньше в 3 и 6 раз. Резюмируя анализ структуры клинического материала, можно утверждать, что основной массив ТПО БП и ЗП представлен травмой паренхиматозных органов, клетчаточных пространств, связок, сопровождающейся внутриполостным кровотечением, - 488 (91%).

Основы сложного структурирования II и III групп связаны с поливариантностью не только анатомических сочетаний, но и со слагаемыми тяжелой травмы в виде доминирующих и конкурирующих повреждений.

Оно сочетанные повреждения занимают в массиве сочетанной травмы 38,5%. II группа представлена 72 пациентами: с ТПО БП - 55 (76,4%), с ТПО ЗП - 17 (23,6%) детей. Сочетание с ЧМТ различной степени тяжести диагностировано у 49 (68,1%) детей, она являлась доминирующим повреждением у 6 пациентов, конкурирующим - у 5 детей.

Моносочетанные повреждения сопровождалась ПКС у 19 (26,4%) детей, пролечены переломы костей: плеча (5), предплечья (6), бедра (2), голени (2), таза (4), ребер (3), стопы (1), кисти (1), при этом в двух случаях множественные переломы костей таза и переломы костей обеих голеней конкурировали с разрывами внутренних органов. Сочетания с повреждениями органов грудной полости носили во всех 4 (5,5%) случаях конкурирующий характер в связи с развитием внутригрудного напряжения и внутри-плеврального кровотечения.

Вывод

Применение малоинвазивных вмешательств способствует снижению тяжести хирургической агрессии и послеоперационной летальности. Вопросы эффективности диагностической и лечебной лапароскопии при абдоминальной травме у детей остаются спорными, не сформулированы объективные диагностические критерии к применению этих методов лечения. Связи с этим дальнейшее изучение данной направленности в решении научного подхода остается актуальной проблемой современной urgentной хирургии у детей.

СПИСОК ЛИТЕРАТУР:

1. Синенченко Г.И. Хирургия острого живота. Руководство/// И. Синенченко, А. А Куры-гин, С. Ф. Багненко.- СПб.: ЭЛБИ-СПб, 2007; 345-398.
2. Стальмахович В.Н. Структура летальности и пути улучшения организации медицинской помощи при сочетанной травме у детей/ В.Н. Стальмахович, Е.Л. Черноусова //Современные технологии в педиатрии и детской хирургии: Материалы I Всероссийского конгресса.- М., 2002; 424.
3. Bardenheuer M. Das DGU-Traumaregister zur Standortbestimmung des schweren Traumas in Deutschland /M. Bardenheuer, U. Obertacke, K.P. Schmit-Neuerburg //Hefte zur Zeitschrift "Der Unfallchirurg". 1997; 268: 269-273.
4. Dailey I.T. Trauma center closures: A national assessment /I.T. Dailey, H. Teter, R.A. Cowley // Trauma. 1992; 33: 539-547.
5. Woods S.D. Assessment of blunt abdominal trauma /S.D. Woods / Austral. New. Zeal. J. Surg. 1995; 65: 75-76.

Поступила 09.09. 2019

УДК 613.166-551.5+616-036.22

«ВАЖНЫЕ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ ИНСТРУМЕНТАРИИ» ДИАГНОСТИКИ ОСТРЫХ КОРОНАРНЫХ СИНДРОМОВ В ИЗМЕНЕННЫХ КЛИМАТИЧЕСКИХ УСЛОВИЯХ ФЕРГАНСКОЙ ДОЛИНЫ УЗБЕКИСТАНА

Мавлонов Н.Х., Каримов У.Б., Эргашбоева Д.А.

Андижанский государственный медицинский институт и АФ РНЦЭМП,
Бухарский государственный медицинский институт.

✓ Резюме,

Осуществлено одномоментное эпидемиологическое исследование аналитического характера на сплошной выборке из женского населения в количестве 821 человек. Отмечено, что в настоящее время сохраняется высокая распространенность острых коронарных синдромов (ОКС) в условиях Ферганской долины и нет достоверной возможности систематизировать знания о современном уровне ранней диагностики, профилактики и лечения ОКС. Для решения этой проблемы рекомендуется регулярные специальные регистрационные эпидемиологические программы среди населения и больных с ОКС.

Ключевые слова: эпидемиология, острый коронарный синдром, профилактика.

ЎЗБЕКИСТОННИНГ ФАРҒОНА ВОДИЙСИДА ЎЗГАРГАН ИҚЛИМ ШАРОИТИДА ЎТКИР КОРОНАР СИНДРОМИНИ ТАШХИСЛАШНИНГ «МУҲИМ ЭПИДЕМИОЛОГИК ТАДҚИҚОТЛАР»

Мавлонов Н.Х., Каримов У.Б., Эргашбоева Д.А.

Андижон давлат тиббиёт институти ва РШТТЭИМ АФ,
Бухоро давлат тиббиёт институти.

✓ Резюме,

Аналитик характеридаги ялли эпидемиологик тадқиқот олиб борилди, бу тадқиқот жараёнида яхлит аҳоли орасидан 821 аёллар танлаб олинди. Тақиқот натижасига кўра, ҳозирги кунда Фарғона водийси шароитида ўткир коронар синдроми юқори даражада тарқалиши сақланиб қолмоқда ва ЎКСни замонавий даражада эрта ташхислаш, даволаш ва профилактика қилиш ва мавжуд маълумотларни тизимлаштириш зарурлиги қайд этилди. Бундай муаммони ечимини топиш учун ЎКС билан хасталанган аҳоли орасида мунтазам махсус рўйхатга олинган эпидемиологик дастурлар тавсия этилади.

Калит сўзлар: эпидемиология, ўткир коронар синдром, профилактика.

«IMPORTANT EPIDEMIOLOGICAL INSTRUMENTS» ACUTE CORONARY SYNDROMES IN MODIFIED CLIMATIC CONDITIONS OF THE FERGANA VALLEY UZBEKISTAN

Mavlonov N.Kh., Karimov U.B., Ergashboeva D.A.

Andijan State Medical Institute and AF RSCMP, Bukhara State Medical institute

✓ Resume,

A one-stage epidemiological study of an analytical nature was carried out on a solid sample of 821 female members of the female population. It is noted that at present the high prevalence of acute coronary syndromes (ACS) in the conditions of the Fergana Valley remains and there is no reliable possibility to systematize knowledge about the current level of early diagnosis, prevention and treatment of ACS. For this solution of this problem, regular special registration epidemiological programs are recommended among the population and patients with ACS.

Keywords: epidemiology, prevention, acute coronary syndrome.

Актуальность

Высокая распространенность и смертность от острого коронарного синдрома в мире обуславливают актуальность изучения данной проблемы. После установления диагноза острого коронарного синдро-

ма необходимо оценить тяжесть состояния (прогноз) больного [3].

Определение риска неблагоприятных исходов ОКС необходимо для выбора тактики лечения (медикаментозное, инвазивное или их сочетание), сроков пребывания больного в стационаре, разработки индиви-