

АТИПИЧНОЕ КЛИНИЧЕСКОЕ ПРОЯВЛЕНИЕ ОСТРОГО АППЕНДИЦИТА У РЕБЕНКА 8 ЛЕТ: КЛИНИЧЕСКОЕ НАБЛЮДЕНИЕ

Мохаммад Башир, Давлицаров М.А., Цыбин А.А.,
Дегтярев П.Ю., Вайс А.В.

Тулльская городская клиническая больница скорой медицинской помощи им. Д.Я. Ваныкина, Тула, Россия

Актуальность. Атипичное проявление острого аппендицита встречается у 20–30 % пациентов. Атипизм клинической картины объясняют многообразием вариантов расположения червеобразного отростка в брюшной полости, а также возрастными и анатомо-физиологическими особенностями.

Цель: описать атипичное клиническое проявление острого аппендицита.

Описание наблюдения. Под нашим наблюдением в октябре–ноябре 2019 г. на базе ТГКБСМП им. Д.Я. Ваныкина находился ребенок 8 лет с диагнозом: «Острый гангренозно-перфоративный аппендицит. Аппендикулярный инфильтрат».

Из анамнеза: болен с 24.10.2019 — появились боли в животе непостоянного характера, многократная рвота, жидкий стул. 25.10.2019 — повышение температуры тела до 39 °С. 28.10.2019 сохраняются боли в животе, рвота до 10 раз с примесью желчи. 29.10.2019 — рвота 3 раза, жидкий стул зеленого цвета, повышение температуры тела до 37,8 °С. Педиатром направлен в ДИБ. 30.10.2019 — сохраняются боли в животе постоянного характера. Осмотрен детским хирургом — заподозрен острый живот. УЗИ органов брюшной полости 30.10.2019: признаки инфильтрата в правой подвздошной области. Госпитализирован по экстренным показаниям. При осмотре — признаки деструктивного аппендицита. Симптомы раздражения брюшины положительные. ОАК 30.10.2019 — лейкоциты $14,3 \cdot 10^9/\text{л}$, СОЭ 16 мм/ч, с/я 73 %. ОАМ — без особенностей. УЗИ-контроль органов брюшной полости 12.11.2019: свободной жидкости в брюшной полости и малом тазу не выявлено. Петли кишечника без особенностей, перистальтика активная.

Операция от 30.10.2019 — аппендэктомия, санация и дренирование брюшной полости. Послеоперационный период протекал гладко.

Вывод. На сегодняшний день, в связи с индивидуальными особенностями организма ребенка, зачастую острый аппендицит клинически (в начальном периоде заболевания) проявляется атипично (высокая температура тела, жидкий стул, рвота, а основной симптом — боли в животе — запаздывает), следовательно, тщательное выявление местной симптоматики помогает избежать развития перитонита.

Ключевые слова: острый аппендицит; боли в животе; атипичное течение.