

ПЕРЕКРУТ КИСТЫ БОЛЬШОГО САЛЬНИКА: КЛИНИЧЕСКОЕ НАБЛЮДЕНИЕ

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

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

Актуальность. Перекрут кисты большого сальника — редкое полиэтиологическое заболевание, являющееся одной из причин острых болей в животе у детей. Подобная патология встречается у 0,01–0,32 % пациентов, экстренно оперированных на органах брюшной полости.

Цель: описать редкий клинический случай перекрута кисты сальника у ребенка.

Описание наблюдения. Под нашим наблюдением в апреле 2022 г. на базе ГУЗ ТГКБСМП им. Д.Я. Ваныкина с диагнозом: «Острый катаральный аппендицит. Мезаденит. Соп: перекрут кисты большого сальника», находился ребенок 8 лет. Из анамнеза: мальчик поступил в ДХО с жалобами на боли в животе, которые отмечались с вечера 29.04.2022, повышение температуры тела до 38 °С. Тошноты и рвоты не было. При осмотре: живот мягкий, не увеличен, болезненный при пальпации в правой подвздошной области. Дефанс положительный. Симптомы раздражения брюшины сомнительные. ОАК — лейкоцитоз. ОАМ без особенностей. Лечение: операция от 30.04.2022 — аппендэктомия, резекция кисты сальника; антибиотикотерапия, симптоматическая терапия. Послеоперационный период протекал гладко. Рана зажила первичным натяжением. В удовлетворительном состоянии выписан под наблюдение хирурга по м/ж.

Вывод. Частота встречаемости перекрута кисты большого сальника у детей крайне низка. Заболевание обычно протекает под маской острого аппендицита. Схожесть клинических проявлений острого аппендицита и перекрута кисты сальника у ребенка приводит к принятию решения в пользу раннего оперативного лечения.

Ключевые слова: перекрут; киста; большой сальник; дети.