

ДООПЕРАЦИОННЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ ПРИ ОСТРОМ АППЕНДИЦИТЕ У ДЕТЕЙ

Шангареева Р.Х.^{1,2}, Демина А.В.², Нигаметьянов Р.А.², Алибаев А.К.², Попов К.М.²,
Ковалева В.Д.², Мамбетова А.И.², Шарафутдинов А.В.², Хисамутдинов Р.Р.²

¹ Башкирский государственный медицинский университет, Уфа, Россия;

² Городская детская клиническая больница № 17, Уфа, Россия

Обоснование. Несмотря на достаточную изученность самой частой хирургической патологии острого аппендицита, остается высокими количество дооперационных осложнений.

Цель: анализ причин, влияющих на развитие дооперационных осложнений при остром аппендиците.

Материалы и методы. Нами анализированы результаты лечения 839 детей с острым аппендицитом за период 2019 по 2022 гг. в ГДКБ № 17 Уфы. Из них 208 (24,8 %) детей поступили в стационар в стадии осложнений: 76 (36,5 %) пациентов с диагнозом гангренозный аппендицит, 96 (46,2 %) — с перитонитом, 36 (17,3 %) — с периаппендикулярным инфильтратом и абсцессом. Через 1 сутки от начала заболевания поступили 128 детей, через 2 суток — 33 ребенка, через 3 суток — 21 ребенок, через 5 суток и более — 26 детей.

Результаты. Основным фактором позднего поступления в хирургический стационар у 173 (83,2 %) пациентов являлась поздняя обращаемость, связанная самостоятельным консервативным лечением и игнорированием пациентами симптомов заболевания. При наличии у ребенка боли в животе, нередко, родители, прибегая к интернету, пытаются сами определить ее причину. Избегая осмотра врача самостоятельно дают обезболивающие и антибактериальные препараты, что приводит к временному снижению воспаления и незначительному улучшению состояния ребенка. На увеличение количества поздних обращений также повлияла эпидемия коронавирусной инфекции, в «доковидном» периоде количество детей, поступивших в стационар с аппендицитом в стадии осложнений на 5 % меньше, чем в «постковидном». У 35 (16,8 %) детей с осложненным аппендицитом позднее поступление было связано с диагностическими ошибками медицинских работников: врачами скорой медицинской помощи — 9; педиатрами — 8; врачом скорой помощи + педиатром — 4; детскими хирургами — 8; педиатром + хирургом — 6 случаев.

Повторные санации брюшной полости потребовались 38 (18,3 %) пациентам, поступившим в стационар в стадии осложнений. Всем детям с осложненным аппендицитом проведена реабилитационная противовоспалительная терапия.

Заключение. Основной причиной дооперационных осложнений острого аппендицита является поздняя обращаемость за медицинской помощью. Исследования показали, что за последние годы отмечается рост данного показателя, что обуславливает необходимость регулярного проведения санитарно-просветительских работ среди населения.

Ключевые слова: острый аппендицит; дооперационные осложнения; дети.