

## ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ГИДРОЭХОКОЛОНОГРАФИИ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ ИНВАГИНАЦИИ КИШЕЧНИКА У ДЕТЕЙ

*Шамсиев Ж.А.<sup>1</sup>, Махмудов З.М.<sup>2</sup>, Зайниев С.С.<sup>2</sup>, Шамсиев Б.М.<sup>1</sup>, Рахматов Б.Н.<sup>2</sup>*

<sup>1</sup> Самаркандский государственный медицинский институт, Узбекистан

<sup>2</sup> 2-ая клиника Самаркандского государственного медицинского института, Узбекистан

**Актуальность.** Инвагинация кишечника (ИК) является наиболее частой формой приобретенной кишечной непроходимости в детском возрасте, составляя 70–80 % от всех ее видов и занимающая второе место среди ургентной абдоминальной патологии после острого аппендицита. Данная патология встречается преимущественно у детей грудного возраста (85–90 %), наиболее часто в период с 4 до 9 мес. Так, диагностические ошибки на этапе первичного звена по данным авторов составляют от 34 % до 88 %, что определяет позднее поступление больных и, безусловно, ухудшает результаты лечения. Летальность при ИК составляет от 0,5 до 1 %, достигая при осложненных формах от 6 до 15 %.

**Целью** нашего исследования явилось, улучшение результатов диагностики и лечения инвагинация кишечника у детей

**Материалы и методы.** Анализированы результаты обследования и лечения 79 детей с ИК за последние 10 лет, из них 52 (68 %) — были дети в возрасте до 1 года. Диагностика ИК включала: сбор анамнеза, клиническую симптоматику, обзорную рентгенографию, пневмоирригоскопию. С 2012 года в протокол обследования в качестве основного метода диагностики ИК внедрена ультрасонография (УЗС). 40 (52 %) больным проведено консервативное лечение: из них в 23 случаях — пневмоирригоскопию. С 2012 года с целью консервативного лечения применяем гидростатическую дезинвагинацию (ГД) под ультразвуковым (УЗС) контролем.

**Результаты.** Лечение ГД начинали независимо от давности заболевания и возраста ребенка при отсутствии перитонеальных явлений и признаков тонкокишечной инвагинации. Данный способ успешно применен 17 больным. Оперировано 39 (48 %) больных в связи с поздними сроками поступления и явлениями перитонита.

**Выводы.** Применение УЗС в диагностике ИК позволило приблизить эффективность комплексной диагностики заболевания к 100 %. Методика ГД под УЗС контролем является простым, безопасным и эффективным способом неоперативного лечения ИК у детей, позволяющим расширить показания к консервативной тактике лечения.