

ХАРАКТЕРИСТИКА ГРЫЖ У ДЕТЕЙ И ИХ ОСОБЕННОСТИ

Толмачев Денис Анатольевич

к.м.н., доцент кафедры общественного здоровья и здравоохранения

Дорофеева Александра Дмитриевна

студентка

Закирова Азалия Булатовна

студентка

кафедра общественного здоровья и здравоохранения

Ижевская государственная медицинская академия, г. Ижевск

Аннотация. В статье рассматривается встречаемость различных видов грыж у детей. Рассмотрена половозрастная структура пациентов. Изучены сопутствующие патологии, лечение пациентов.

Ключевые слова: грыжи у детей, оперативное лечение, статистика.

Актуальность. Оперативное лечение грыж является одним из наиболее часто выполняемых хирургических вмешательств у детей. Встречаемость паховых грыж у детей в России и за рубежом примерно одинаковая и составляет в среднем -5%. Согласно данным В.А. Бушмелева (2009), за год в России выполняется более 200 000 операций по поводу грыж. Ранняя плановая операция является эффективной мерой профилактики ущемления грыжи и рецидива заболевания, поэтому доля плановых операций превалирует над экстренными. Закономерно, что паховые грыжи у детей обычно являются врожденными, их возникновение обусловлено незаращением влагалищного отростка брюшины, который, по сути, и становится в дальнейшем грыжевым мешком. Если диагноз установлен не сразу после рождения, проведение планового лечения целесообразно в любом возрасте ребенка.

Введение.

Наука, изучающая этиологию, патогенез, виды и локализацию грыж живота, а также методы их лечения и профилактики, называется герниологией. Педиатрическая герниология имеет свои особенности. Грыжи передней брюшной стенки у детей при сходных клинических проявлениях могут иметь различное происхождение и патогенез, чем во взрослой практике. В детском возрастe чаще встречаются паховые грыжи. Анатомической предпосылкой образования врожденных паховых грыж, водянокоболочек яичка и семенного канатика у детей является врожденная патология вагинального отростка брюшины. Незаращенный вагинальный отросток брюшины обнаруживают у 80% новорожденных и у 50% детей, достигших 1 года.

Этиологическими факторами данных пороков могут выступать и различные тератогенные факторы.

Цель: изучить характеристику грыж у детей, госпитализированных в хирургическое отделение.

Задачи: рассмотреть половозрастную структуру пациентов с грыжами; оценить частоту встречаемости различных видов грыж; изучить особенности лечения грыж у детей.

Материалы и методы: Проведен ретроспективный анализ 142 медицинских карт стационарных больных, проходивших лечение на базе хирургического отделения БУЗ УР «Республиканской детской клинической больницы Министерства Здравоохранения Удмуртской Республики» за 2018 г.; полученные данные обработаны с помощью программы Microsoft Excel.

Результаты и обсуждение: За 2018г. в БУЗ УР «Республиканская детская клиническая больница Министерства здравоохранения Удмуртской Республики» проходило лечение 142 ребенка.

Дети распределились по возрасту: до 1 года - 23 (16%), от 1 года до 3 лет – 31 (22%), от 3 лет до 10 лет – 72 (51%), старше 10 лет – 16 (11%) детей. Среди госпитализированных преобладали: мальчики – 88 (62%), девочки – 54 (38%).

По частоте встречаемости на первом месте у детей встречается паховая грыжа – 90 (63,0%), на втором – пупочная грыжа – 36 (25,0%), на третьем - грыжи белой линии живота – 16 (12,0%). В структуре пациентов с паховой грыжей преобладали пациенты с правосторонней локализацией – 50 (35,0%), слева – 27 (19,0%), с двух сторон – 13 (9,0%).

Грыжа – патология, требующая хирургического лечения. При своевременной диагностике оперативное лечение можно провести в плановом порядке. Но может развиваться ситуация, требующая экстренного оперативного вмешательства. Например, при ущемлении грыжи или ухудшения состояния больного вследствие сопутствующего заболевания. Так, в 2018г. в Ижевске оперативное лечение детям по поводу грыж в 134 (94,0%) случаях была выполнена планово, в 8 (6,0%) – экстренно.

В лечении и восстановлении немаловажную роль играет вид оперативного вмешательства. Цель оперативного вмешательства состоит в устранении сообщения между незаросшим вагинальным отростком брюшины и брюшной полостью путем высокого прошивания шейки грыжевого мешка и пересечения его ниже перевязки. Существует несколько видов хирургического лечения грыж. Метод операции выбирает непосредственно хирург, учитывая особенности организма ребенка и его состояние. В исследуемой группе пациентов операция проводилась открытым способом – 91 (64,0%), лапароскопическим – 9 (6,0%), по методу PIRS – 10 (7,0%). 32 детям оперативное лечение не проводилось по различным причинам. Время операции занимало от 10 до 40 минут, в среднем 14 минут. Среди оперированных детей

у 2 (1,82%) наблюдался рецидив. Послеоперационных осложнений среди госпитализированных в 2018 году не было. Реабилитационный период у детей протекал без особенностей. В стационаре находились от 1 до 10 дней, в среднем 4 дня.

Среди сопутствующих заболеваний на первом месте по частоте встречаемости – поражения ЦНС, на втором – заболевания дыхательной системы, на третьем – заболевания сердечно-сосудистой системы.

На появление грыжи может повлиять как наследственная предрасположенность, так и влияние вредных факторов во время беременности.

Вывод:

Грыжи у детей наиболее частая хирургическая патология. За 2018 г. в БУЗ УР «РДКБ МЗ УР» прошло лечение 142 ребенка, из них 110 (77,5%) прооперировано. В структуре пациентов преобладали мальчики –62%. Значительному большинству удалось выполнить операцию в плановом порядке.

Список литературы:

1. Лапароскопическая герниорафия у детей: рациональный подход к выбору методики / Р.О. Игнатьев, С.Е. Богданов, В.Н. Ознобишин, В.Ю. Столяров // Кремлёвская медицина. Клинический вестник. – 2011. – № 4. – С. 42-47.
2. Некоторые особенности лечения паховых грыж у детей / А.У. Умешов // Журнал Алматинского государственного института усовершенствования врачей. – 2011. - № 2. – С. 67-69.
3. Оценка эффективности нового метода лапароскопического лечения паховых пахово-мошоночных грыж / А.М. Мухаметзянов, Р.Н. Акбашев, В.Г. Алянгин, А.А. Салимгареев // Креативная хирургия и онкология. – 2017.- № 3 - С 43-47.
4. Современные подходы к оперативному лечению паховых грыж / Ю.В. Тен, А.В. Бойко, И.Г. Осецкий, К.Ю. Тен, Д.А. Елькова // 2016.
5. Социально-гигиеническая характеристика беременных и обеспечение доступности акушерско-гинекологической помощи сельским женщинам. Попов А.В., попова Н.М., Горбунова Е.А., Хабриева Д.М. Актуальные проблемы гуманитарных и естественных наук. 2018 - №1 - С. 48-50.