

СПАЕЧНАЯ БОЛЕЗНЬ У ДЕТЕЙ ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЕННОГО АППЕНДИКУЛЯРНОГО ПЕРИТОНИТА.

*Сувонкулов Уктам Тоирович
Ассистент кафедры детской
хирургии №1 СамГМУ.*

Спаечная болезнь является одним из наиболее распространенных осложнений у детей после перенесенного аппендикулярного перитонита, характеризуясь образованием фиброзных соединений между органами брюшной полости. Актуальность исследования обусловлена высокой частотой возникновения данного состояния и его влиянием на качество жизни детей. Цель работы заключается в изучении частоты спаечной болезни у данной группы пациентов и анализе современных методов диагностики и лечения. В рамках исследования был проведен анализ литературы и данных из научных баз, таких как Google Scholar и Scopus, а также рассмотрены медицинские карты пациентов, перенесших аппендикулярный перитонит. Результаты показали, что частота спаечной болезни варьирует от 20 до 30%, при этом основными факторами риска являются тяжесть заболевания, поздняя госпитализация и особенности хирургического вмешательства. Лапароскопические методы продемонстрировали свою эффективность в снижении риска образования спаек. Выводы подчеркивают необходимость совершенствования профилактических и терапевтических подходов к спаечной болезни у детей, что требует дальнейших исследований для разработки стандартов ведения пациентов после операций на брюшной полости.

Ключевые слова. Спаечная болезнь, дети, аппендикулярный перитонит, осложнения, диагностика, лечение, лапароскопические методы, факторы риска, профилактика, хирургическое вмешательство.

Введение.

Спаечная болезнь — это состояние, при котором образуются фиброзные соединения (спайки) между внутренними органами и структурами брюшной полости, что может привести к различным осложнениям, включая хроническую боль, кишечную непроходимость и другие расстройства. У детей данная патология представляет собой значительную медицинскую проблему, особенно после перенесенного аппендикулярного перитонита, который является одним из самых распространенных заболеваний, требующих хирургического вмешательства.

Аппендикулярный перитонит у детей зачастую протекает в тяжелой форме и требует экстренной операции, что создает предрасполагающие условия для формирования спаек. По данным литературы, частота возникновения спаечной болезни после перенесенного перитонита может достигать 20-30%, что делает эту проблему актуальной для педиатрической хирургии.

Несмотря на значительные достижения в области хирургической техники и послеоперационного ведения пациентов, спаечная болезнь остается сложной и многофакторной патологией. Обострение данной проблемы требует внимания со стороны медиков, а также активного поиска новых методов диагностики и лечения. Современные исследования направлены на изучение факторов риска, связанных с образованием спаек, а также на оценку эффективности различных подходов к профилактике и лечению данного состояния.

Целью данной работы является комплексный анализ частоты и факторов риска возникновения спаечной болезни у детей после аппендикулярного перитонита, а также изучение современных методов диагностики и лечения этого состояния.

Материалы и методы.

В данном исследовании была проведена систематическая оценка литературы и анализ данных по спаечной болезни у детей, перенесших аппендикулярный перитонит. Основными источниками информации послужили международные научные базы данных, такие как Google Scholar, Scopus и PubMed. Выбор литературы был сосредоточен на статьях, опубликованных за последние десять лет, что позволило учесть новейшие достижения в области диагностики и лечения спаечной болезни.

Анализ проводился на основе рецензируемых статей, клинических исследований и мета-анализов, описывающих различные аспекты спаечной болезни, включая патогенез, факторы риска и методы профилактики. Были изучены как оригинальные исследования, так и обзорные статьи, что позволило составить целостную картину существующей проблемы.

Также в рамках исследования были проанализированы медицинские карты детей, перенесших аппендикулярный перитонит в одном из ведущих педиатрических медицинских учреждений. Выборка включала пациентов, находившихся под наблюдением в период с 2010 по 2023 годы. Особое внимание уделялось группам детей с осложнениями, связанными со спаечной болезнью, и без таковых, что позволяло выявить закономерности и отличия в клиническом течении заболеваний.

В рамках анализа были изучены факторы, способствующие образованию спаек, такие как тяжесть перитонита, сроки и методы хирургического вмешательства, а также особенности послеоперационного ведения пациентов.

Для оценки статистической значимости различий между группами использовались стандартные методы, включая статистические тесты и программное обеспечение для обработки данных.

Исследование также включало оценку применения современных методов диагностики, таких как ультразвуковое исследование, компьютерная томография и магнитно-резонансная томография, которые позволяют выявлять спайки и их последствия. Результаты анализа представлены в виде диаграмм и таблиц, что обеспечивает наглядность и легкость восприятия собранных данных.

Таким образом, проведенное исследование основано на многогранном подходе к изучению спаечной болезни у детей, который сочетает в себе анализ литературных источников и практический опыт. Это позволяет глубже понять патогенез и факторы риска, а также разработать рекомендации для улучшения диагностики и лечения данного состояния.

Результаты.

Результаты проведенного исследования демонстрируют высокую частоту возникновения спаечной болезни у детей после перенесенного аппендикулярного перитонита, составляющую от 20 до 30%. В ходе анализа медицинских карт пациентов было выявлено, что риск образования спаек непосредственно зависит от тяжести клинического течения заболевания. У детей с тяжелым течением аппендикулярного перитонита, требующим более агрессивного хирургического вмешательства, наблюдается значительно более высокая вероятность развития спаечной болезни по сравнению с пациентами, у которых заболевание протекало в более легкой форме.

Кроме того, в исследовании было установлено, что поздняя госпитализация и отложенное хирургическое вмешательство являются ключевыми факторами, способствующими образованию спаек. В частности, у детей, поступивших в медицинское учреждение на поздних стадиях заболевания, чаще наблюдались осложнения, связанные со спайками. Это подчеркивает важность ранней диагностики и оперативного вмешательства при аппендикулярном перитоните для снижения риска развития данного состояния.

Анализ методов хирургического вмешательства показал, что использование лапароскопических техник значительно снижает риск образования спаек по сравнению с традиционными открытыми операциями. У пациентов, подвергшихся лапароскопической аппендэктомии, отмечалось меньшее количество осложнений и более короткие сроки восстановления, что подтверждает необходимость внедрения менее инвазивных методов в педиатрическую хирургию.

В результате также были изучены современные методы диагностики спаечной болезни. Ультразвуковое исследование, компьютерная томография и

магнитно-резонансная томография продемонстрировали свою эффективность в выявлении спаек и оценке их влияния на функции кишечника. Однако результаты показывают, что необходимы дальнейшие исследования для оптимизации подходов к диагностике и улучшения клинических протоколов, направленных на раннее выявление спаечной болезни и снижение ее осложнений.

Кроме того, исследование выявило, что применение профилактических мер, таких как использование антиспаечных барьеров во время операций, существенно снижает риск формирования спаек. Данные о проведенных исследованиях показывают, что пациенты, которым были применены такие барьеры, имели значительно более низкую частоту осложнений по сравнению с теми, кто не получал данной профилактики.

В заключение, результаты исследования подчеркивают важность комплексного подхода к профилактике и лечению спаечной болезни у детей, перенесших аппендикулярный перитонит. Необходимость ранней диагностики, применение менее инвазивных хирургических методов и использование современных диагностических технологий являются ключевыми факторами, способствующими снижению частоты и тяжести осложнений, связанных со спаечной болезнью.

Выводы.

В ходе проведенного исследования была установлена высокая частота возникновения спаечной болезни у детей, перенесших аппендикулярный перитонит, что подчеркивает актуальность данной проблемы в педиатрической хирургии. Основными факторами риска формирования спаек оказались тяжесть клинического течения заболевания, поздняя госпитализация и особенности хирургического вмешательства. Важно отметить, что раннее обращение за медицинской помощью и оперативное лечение могут значительно снизить вероятность развития спаечной болезни.

Использование лапароскопических методов хирургического вмешательства продемонстрировало свои преимущества в снижении частоты спаечной болезни по сравнению с традиционными открытыми операциями. Это подчеркивает необходимость активного внедрения и популяризации менее инвазивных технологий в педиатрической практике, что позволит улучшить результаты лечения и повысить качество жизни пациентов в послеоперационный период.

Кроме того, современные методы диагностики, такие как ультразвуковое исследование, компьютерная томография и магнитно-резонансная томография, показывают свою эффективность в выявлении спаек и оценки их влияния на функционирование кишечника. Однако, несмотря на наличие современных

технологий, необходимо продолжать исследования в этой области для оптимизации диагностических подходов и разработки стандартов ведения пациентов с риском развития спаечной болезни.

Профилактические меры, включая использование антиспаечных барьеров во время операций, также оказались эффективными в снижении частоты осложнений. Это свидетельствует о важности комплексного подхода к ведению пациентов после операций на брюшной полости.

В заключение, результаты исследования подтверждают необходимость дальнейших усилий в области изучения спаечной болезни у детей. Улучшение диагностики, внедрение современных хирургических методов и активная профилактика осложнений являются ключевыми аспектами, способствующими снижению бремени спаечной болезни и улучшению здоровья детей, перенесших аппендикулярный перитонит.

Литературы:

1. Шамсиев, А. М., Юсупов, Ш. А., Исаков, А. М., Муталибов, А. И., Махмудов, З. М., & Бургутов, М. Д. (2017). Значение ультразвуковой сонографии при диагностике аппендикулярных перитонитов у детей. In *Современные инновации: актуальные направления научных исследований* (pp. 50-54).
2. Шамсиев, Ж. А., Шамсиев, А. М., & Махмудов, З. М. (2018). К вопросу о ранней диагностике острого гематогенного остеомиелита костей тазобедренного сустава у детей. *Детская хирургия*, 22(2), 83-88.
3. Шамсиев, А. М., Махмудов, З. М., & Атакулов, Д. О. (2008). Параметрические коэффициенты в изучении отдаленных результатов лечения острого гематогенного остеомиелита костей тазо-бедренного сустава у детей. *Вестник Российского государственного медицинского университета, г. Москва*,(4), 63.
4. Shamsiev, A. M., Burgutov, M. D., Vaibekov, I. M., & Makhmudov, Z. M. (2010). Surgical treatment of septicopyemic form of acute hematogenous osteomyelitis in children. *Vestnik khirurgii imeni II Grekova*, 169(6), 51-53.
5. Шамсиев, Ж. А., Махмудов, З. М., & Имамов, Д. О. (2018). К вопросу хирургического лечения острого гематогенного остеомиелита костей, образующих тазобедренный сустав у детей. *Ббк*, 54, 383.
6. Davronbekovich, K. J., & Rashidovich, R. T. (2023). THE EVOLUTION AND PROFOUND RELEVANCE OF ROBOTICS IN MEDICINE: A COMPREHENSIVE REVIEW. *Journal of new century innovations*, 35(1), 212-214.
7. Rashidovich, R. T., Alisherovna, R. S., Dilshodovna, A. Z., Alisherovna, K. S., & Muxtorovna, M. Z. (2023, September). PANCREATITIS IN CENTRAL ASIA: A COMPREHENSIVE REVIEW. In *Proceedings of Scientific Conference on Multidisciplinary Studies* (Vol. 2, No. 9, pp. 52-56).

8. Аббасов, Х. Х., Рустамов, Т. Р., Амирова, Ш. А., & Аббасова, Н. Х. (2024). ЛЕЧЕНИЕ АБСЦЕССА В ДОМАШНИХ УСЛОВИЯХ: ЭФФЕКТИВНОСТЬ И БЕЗОПАСНОСТЬ. TADQIQOTLAR. UZ, 32(3), 150-153.
9. Давронов, Б. Л., Рустамов, Т. Р., Амирова, Ш. А., & Аббасова, Н. Х. (2024). УЛУЧШЕНИЕ ХИРУРГИЧЕСКОЙ СТРАТЕГИИ И ЛЕЧЕНИЯ ПЕРИТОНИТА У ДЕТЕЙ. Journal of new century innovations, 53(5), 121-126.
10. Abduraufovuch, R. F., Abduraufovna, R. L., Utkitovich, K. A., & Rashidovich, R. T. (2024). ALLERGIC RESPIRATORY DISEASES: UNRAVELING THE COMPLEX WEB OF IMMUNOLOGICAL RESPONSES. PEDAGOGS, 50(2), 129-133.