

Шамсиев Жамшид Азаматович,
д.м.н., профессор,
Специализированная детская хирургическая клиника,
Самаркандский Государственный медицинский университет,
Самарканд, Узбекистан.

Атакулов Джамшед Останакулович,
д.м.н., профессор,
Специализированная детская хирургическая клиника,
Самаркандского Государственного медицинского университета,
Самарканд, Узбекистан

Жуманов Шазат Гайратович,
Специализированная детская хирургическая клиника,
Самаркандского Государственного медицинского университета,
Самарканд, Узбекистан

ЛЕЧЕНИЕ АБДОМИНАЛЬНОЙ ТРАВМЫ У ДЕТЕЙ

Актуальность. В литературе, высокая летальность и инвалидность в группе больных с абдоминальной травмой обусловлены не только тяжестью повреждений и трудностью их диагностики, но во многом связаны с отсутствием единого подхода к оценке тяжести состояния пациентов, выбору хирургической тактики, методам пред- и послеоперационного ведения.

Ключевые слова: абдоминальная травма, дети, диагностика

Цель исследования: анализ результатов лечения абдоминальной травмы различной этиологии у детей.

Материалы и методы. С 1990 по 2023 гг. во Специализированной детской хирургической клинике Самаркандского государственного медицинского университета пролечено 247 детей от 1 года до 18 лет с абдоминальной травмой. Частыми причинами травм было: падение с высоты – 86 (34,8 %), автоавария – 58 (23,5 %), бытовая травма – 103 (41,7%). Наиболее высокий уровень госпитализации больных данной категории пришелся на весну и лето (с мая по июль). Мальчиков было 192 (77 %), девочек – 55 (33 %). Тяжелая черепно-мозговая травма и повреждения опорно-двигательного аппарата наблюдались у 6 детей.

Результаты исследования: Лечебная тактика выбиралась с учетом характера повреждения и осложнений, состояния гемодинамики и степени кровопотери. 5 (2 %) детям с повреждением селезенки при выявлении «малого» и «среднего» гемоперитонеума по данным УЗИ при отсутствии продолжающегося кровотечения и со стабильной гемодинамикой проведено консервативное лечение: строгий постельный режим, инфузионную, гемостатическую, антибактериальную и симптоматическую терапию. 23 (24 %) больных с клиникой продолжающегося внутрибрюшного кровотечения оперированы: в трех случаях выполнена спленорафия, двум больным с размождением органа – спленэктомия с аутотрансплантацией селезеночной ткани в сальник. Больные с разрывом печени (7) вылечены консервативно, при субкапсулярном разрыве выполнено его ушивание (5). При повреждении полых органов проведено: ушивание разрыва двенадцатиперстной кишки. (2), тощей (1), подвздошной (1), илеостомия (2), колостомия при проникающем ранении прямой кишки (3).



Выводы. Таким образом, любая абдоминальная травма требует экстренной госпитализации ребенка в стационар. Выбор лечебной тактики зависит от тяжести повреждения органов брюшной полости и направлен по возможности на органосохраняющие мероприятия. При выявлении «малого» и «среднего» кровотечения методом выбора является консервативное лечение.

Список литературы:

1. Cullen, K. A., Hall M. J., Golosinskiy A. Ambulatory surgery in the United States.// National health statistics reports. – 2009. – № 11. – P. 1–25.
2. International association for ambulatory surgery ambulatory (day) surgery suggested international terminology and definitions. Approved by the Executive Committee – Paris 9/27/2003. [http://79.171.35.173/joomla/images/stories/uploaded_files/ IAAS_ definitions. pdf](http://79.171.35.173/joomla/images/stories/uploaded_files/IAAS_definitions.pdf) (accessed May 2010).
3. Gaynor, M. What do we know about competition in health care markets? / M. Gaynor// Paper for federal Trade Commission. 2006. December.
4. Jackson, I. Day surgery overview: where are we now, how did we get there and where are we going? // Current Anaesthesia and Critical Care. 2007; 18: 176–80.
5. Medicare, Payment Advisory Commission (MedPAC). June 2008 Healthcare Spending and the Medicare Program: A Data Book. Available at: [http://www.medpac.gov/documents/Jun08. Data Book_Entire_report. pdf](http://www.medpac.gov/documents/Jun08_Data_Book_Entire_report.pdf). Accessed February 16, 2010.
6. Ermolovich, M. Financing of the social sphere: approaches to reforming // Finance, accounting, audit. – 2012.– No. 3. – P. 23–27.
7. J Shamsiev, A Shamsiev, J Ruziev, A Isakov, S Zainiev, K Boboyarov, O Ibragimov. Analysis of aspirated foreign bodies of the respiratory ways in children // International Journal of Pharmaceutical Research | Jan – Mar 2020 | Vol 12 | Issue 1. 1284-1287..
8. Zharko, V.I. Achievements of health care in the Republic of Belarus // Questions of organization and informatization. – 2012. – No. 4. – P. 4–11.

