

УДК 611.346.2-053.2(476.2)

ВАРИАНТЫ РАСПОЛОЖЕНИЯ ЧЕРВЕОБРАЗНОГО ОТРОСТКА У ДЕТЕЙ ГОМЕЛЬСКОГО РАЙОНА

Сотникова В. В.

Научный руководитель: к.м.н., доцент *В. Н. Жданович*

Учреждение образования
«Гомельский государственный медицинский университет»
г. Гомель, Республика Беларусь

Введение

Острый аппендицит — наиболее частая патология кишечника в детском возрасте, требующая экстренного хирургического вмешательства. По поводу этиологии и патогенеза данного заболевания, на сегодняшний день имеется несколько различных мнений (механическая, инфекционная, нервно-рефлекторная, сосудистая, эндокринная, алиментарная, аллергическая теории) [1, 2].

В связи с чем, несмотря на многочисленные уже имеющиеся научно-методические данные о данной структуре илеоцекального угла, остро стоит вопрос о необходимости дальнейшего его исследования, в том числе и с анатомической точки зрения, что позволит обобщить уже имеющиеся данные и дополнить их новыми знаниями.

Цель

Установить вариантную анатомию червеобразного отростка у детей Гомельского района.

Материал и методы исследования

Ретроспективно проведен статистический анализ историй болезней 30 пациентов (15 мальчиков и 15 девочек (1:1) с ОА, находящихся на стационарном лечении в отделении детской хирургии Учреждения «Гомельской областной клинической больницы» в 2017 г. Были изучены следующие параметры: пол, возраст, рост, вес, протокол операции.

Статистический анализ проводился при помощи пакета прикладного программного обеспечения «Microsoft Excell 2013».

Результаты исследования и их обсуждение

Средний возраст пациентов составил $8,97 \pm 3,64$ лет; средний рост — 141 ± 26 см; средний вес — $36,63 \pm 16,71$ кг. Индекс массы тела (ИМТ) в среднем составил $17,76 \pm 3,28$ кг/м².

Результаты проведенного исследования представлены на рисунке 1.

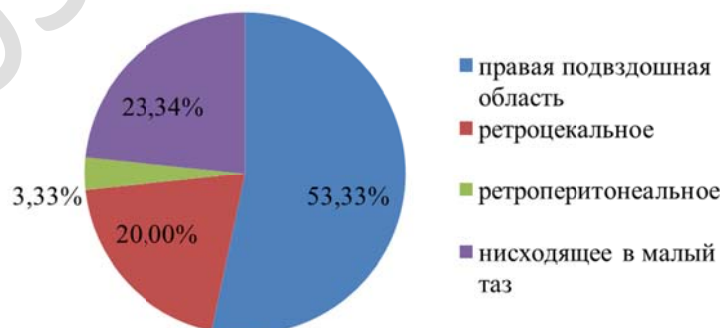


Рисунок 1 — Вариантная анатомия расположения червеобразного отростка у детей Гомельского района

Установлено, что у большинства пациентов — 53,33 % аппендикулярный отросток располагался в правой подвздошной области, у 6 (20 %) пациентов он имел ретроце-

кальное расположение. Нисходящее положение в малый таз аппендикулярный отросток имел у 7 (23,34 %) пациентов, у 1 (3,33 %) — наблюдалось ретроперитонеальное расположение аппендикулярного отростка.

Выводы

В результате проведенного исследования установлено, что наиболее частым вариантом расположения червеобразного отростка (53,33 %) у детей г. Гомеля и Гомельского района является правая подвздошная область, наиболее редко встречалось ретроперитонеальное расположение (3,33 %).

ЛИТЕРАТУРА

1. *Исаков, Ю. Ф.* Острый аппендицит в детском возрасте / Ю. Ф. Исаков, Э. А. Степанов, А. Ф. Дронов. — АМН СССР. — М.: Медицина, 1980. — 192 с.
2. *Глыбочко, П. В.* Основы детской хирургии: учеб. пособие / П. В. Глыбочко, В. Г. Полякова, Д. А. Морозова. — М.: Практическая медицина, 2009. — 199 с.

УДК 616.3-008.1-071.3-053.2

НЕКОТОРЫЕ АНТРОПОМЕТРИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ ДЕТЕЙ С ПАТОЛОГИЕЙ ПИЩЕВАРИТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ

Хамутовская Д. С., Подгорная В. Н.

Научный руководитель: старший преподаватель Е. К. Шестерина

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

Введение

Для многих хронических заболеваний детского возраста не существует определенной симптоматики, относящейся к раннему этапу развития болезни, поэтому нарушение физического развития (ФР) является одним из первых признаков неблагополучия и служит показанием для углубленного обследования ребенка. Для изучения ФР детей и подростков разработана унифицированная методика измерений человеческого тела и его частей.[1] Данные, полученные при антропометрических обследованиях однородных групп детей, при суммировании результатов могут послужить основой для популяционного мониторинга на конкретной территории.

Цель

Изучить особенности некоторых соматометрических и дерматоглифических признаков детей с заболеваниями органов пищеварительной системы

Материал и методы исследования

Проведено антропометрическое и дерматоглифическое обследование мальчиков в возрасте от 10 до 16 лет, проживающих в Гомельской области, и имеющих клинически установленный диагноз: хронический гастрит или хронический гастродуоденит. Группу сравнения (ГС) составили мальчики того же возраста, проживающие в тех же экологических условиях, у которых при обследовании данной патологии выявлено не было.

Конституциональные типы в исследуемых группах определялись при помощи антропометрического индекса Пинье.

Анализ дерматоглифических рисунков проводили по методике Т. Д. Гладковой [2] Для оценки признаков пальцевой дерматоглифики использовались индексы Фуругаты, Данкмеера и Полла.

Результаты исследования и их обсуждение

Анализ полученных данных показал, что в исследуемой нозологической группе количество детей с астеническим типом телосложения составило 59,25 % (ГС — 57,58 %),