

және толық адекватты ревизияны жасауға мүмкіндік беретін төменгі ортанғы тілу арқылы операция жасаймыз. Аппендикулярлы инфильтратты УДЗ арқылы тексергенде, инфильтраттың кері сіңірілуі болса оны консервативті емдейді. Бұл категориядағы науқастарға инфильтрат сіңіп, ауруханадан шыққанан кейін, созылмалы аппендицит ретінде жоспарлы түрде операция жасалады.

Негізгі сөздер: УДЗ, инфильтраттың сіңірілуі, перапендикулярлы абсцесс, аппендикулярлы абсцес.

Summary
ON THE TREATMENT OF APPENDIGULAR INFILTRATION
M.M. Gladinets, N.M. Abishev, D.Ye. Sheryazdanova, T.B. Birnazarova
Semey State Medical University,
Department of surgery and traumatology

The authors observed 92 cases of appendicular. 9 patients were treated conservatively, 83 patients were operated upon. The indications for various surgical procedures are described.

The problem of the surgical approach in case of appendicular lump should be dealt after the sufficient total examination of a patient and the monitoring by qualified surgeons in a hospital environment. In the case of incidental detection of appendicular lump in the early stages up to the period of 2-3 days since the moment of disease an incoherent adhesiotomy of infiltration along the appendix, performance of appendectomy and abdominal drainage using pipe nipple for the antibiotics injection are potential. In the case of clinical signs of abscess formation of appendicular lump emergence surgery is needed including mandatory emptying and drainage of the abscess cavity through an oblique incision in the right iliac region, and if possible, removal of the appendix to the processing of its stump is even needed. In the case of diffuse peritonitis of appendiceal origin of surgical intervention it is necessary to use lower-midline incision which allows for fulfilling proper abdominoscopy. Conservative treatment of appendicular lump is acceptable in the case of clinical signs of back infiltrate resorption under ultrasound guidance. For this category of patients after the infiltrate resorption elective surgery as chronic appendicitis is recommended in 1-2 months after the discharge from the hospital.

Key words: ultra sound investigation, peri-appendicular abscess, appendicular abscess, recessive infiltration.

УДК. 616.8-005:612.822.2.

А.А. Дюсембаев, Ж.А. Асетов, М.Т. Аубакиров

**Государственный медицинский университет города Семей,
Кафедра детской хирургии и неотложной помощи в педиатрии**

ОСТРОЕ НАРУШЕНИЕ МОЗГОВОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ У ДЕТЕЙ ГРУДНОГО ВОЗРАСТА

Аннотация

Приводятся результаты диагностики и лечения 42 детей грудного возраста с острыми нарушениями мозгового кровообращения по геморрагическому типу. Выявлено, что чаще ОНМК по геморрагическому типу наблюдается в возрасте от 1 до 2 месяцев. Клинико-неврологическая картина характеризуется наличием синдрома нарушения сознания и очаговой полушарной неврологической симптоматики. Основной причиной, обуславливающий ОНМК по геморрагическому типу, по данным патологоанатомическим исследованиям, является аномалия развития сосудов головного мозга.

Ключевые слова: сосуды, мозговое, кровообращение, аномалия, острое нарушение мозгового кровообращения.

Острое нарушение мозгового кровообращения (ОНМК) является одной из актуальных проблем нейрохирургии, что обусловлено частотой и неудовлетворительными результатами лечения [1, 2].

До применения методов визуальной диагностики (МРТ, КТ) острое нарушение мозгового кровообращения считалось прерогативой лиц старческого возраста. Однако статистические данные свидетельствуют о значительном омоложении данной патологии, которая нередко наблюдается и у детей раннего возраста [1,2,5].

По данным литературы частота ОНМК у детей составляет от 1,5 до 13 случаев на 100 000 детского населения [1,5,7] при этом около 40% из них наблюдаются в возрасте до 1 года [3, 4].

Значительный удельный вес и неудовлетворительные результаты лечения ОНМК по геморрагическому типу объясняются недостаточной изученностью этиопатогенетических механизмов данных заболеваний, а полиморфность клинической картины затрудняет своевременную диагностику и адекватное лечение.

Цель исследования. Целью настоящей работы являлось изучение особенностей клинико-неврологической картины и этиологических факторов, обуславливающих ОНМК по геморрагическому типу у детей раннего возраста.

Материалы и методы. В детском хирургическом отделении Государственного медицинского университета города Семей с января 2010 по февраль 2013 г. находились под наблюдением 42 детей с острым нарушением мозгового кровообращения в возрасте от 1 до 7 месяцев, которые были распределены по полу и возрасту. Девочек было 18 (42,8%), мальчиков 24 (57,2%). Дети в возрасте 1 месяца составили 3 (7,1%), до 2-х месяцев 31 (71,8%), от 2 до 5 месяцев 5 (11,5%), от 5 до 7 месяцев 3 (7,1%). Как видно приводимые данные свидетельствуют, что ОНМК чаще всего наблюдаются у детей мужского пола и в возрасте от 1 до 2 месяцев.

Все больные обследовались по единой схеме: общеклиническое, неврологическое, лабораторное, нейросонография, КТ, МРТ. Результаты исследования под-

вергались статистической обработке. В течение первых 2 суток от начала заболевания за медицинской помощью обратились 30 (70,4%), а остальные позже 4 суток. Комплексное обследование позволило установить, что почти у всех обследуемых детей острое нарушение мозгового кровообращения протекало по геморрагическому типу. При этом тяжесть состояния усугублялось наличием сопутствующей патологии: анемия (100%), ДВС (90,5%), воспалительные процессы верхних дыхательных путей (28,7%).

В неврологическом статусе у детей с ОНМК по геморрагическому типу выявлялись: синдром нарушения сознания (100%), синдром церебральной депрессии 36 (85,7%), церебральной возбудимости 4 (9,5%), синдром вегето-висцеральных расстройств 40 (92,5%), судорожный синдром 22 (52,3%) и очаговая полушарная симптоматика 24 (57,1%) в виде моно-, гемипареза или гемиплигии. Характер выявленной неврологической симптоматики зависел от локализации очага поражения. Согласно классификации (J.K. Lynch, 2002) нами диагностированы следующие типы ОНМК по геморрагическому типу: внутримозговые 8 (19,4%), паренхиматозные 32 (76,2%), субарахноидальные 24 (57,1%), субдуральные 19 (45,3%) и смешанные внутримозговые гематомы. Клинико-инструментальные методы исследования свидетельствуют, что при ОНМК по геморрагическому типу чаще всего наблюдается нарушение сознания в виде оглушения (47%), сопора (11,9%), комы (9,5%), анемия (95%) и ДВС-синдром (89%). В диагностике и определения тактики лечения при ОНМК по геморрагическому типу наибольшее значение играют данные МРТ, КТ и нейросонографии.

Проводилось комплексное лечение, направленное на предупреждение отека и сдавления головного мозга, ДВС синдрома, улучшение церебральной микроциркуляции и обменных процессов. По показаниям проводились и оперативные вмешательства с целью удаления внутримозговой гематомы. Оперированы 29 (69,4%) детей с ОНМК, из них у 11 (26,2%) гематома удалена пункционно-аспирационным, у 18 (42,8%) методом резекционной краниотомии.

Оценка результатов лечения проводилась с учетом клинико-неврологической симптоматики, картины глазного дна, состояние внутричерепного давления и данных КТ, МРТ, нейросонографии. На основании анализа результатов лечения состояние 80,9% (34) больных оценено как удовлетворительное, летальность составила 19,1% (8). По данным патологоанатомических исследований у 5 (62,5%) причиной смерти при ОНМК по геморрагическому типу была аномалия развития сосудов головного мозга в виде мальформации.

Выводы. ОНМК по геморрагическому типу чаще всего наблюдается в возрасте от 1 до 2 месяцев. В неврологическом статусе преобладают синдром нарушения сознания в виде оглушения, сопора, комы, синдром вегето-висцеральных расстройств и тонико-клонические судороги. Применение визуальных методов диагностики: МРТ, КТ, нейросонография в 100% случаев позволяет диагностировать ОНМК по геморрагическому типу. Основной причиной развития ОНМК по геморрагическому типу является аномалия развития сосудов головного мозга в виде мальформации.

Литература:

1. Зыков В.П., Ширеторова Д.Ч., Чучин М.Ю. и др. Диагностика и лечение инсульта у детей. Учебное пособие. - М.: РКИ Соверо Пресс. 2006. – 64 с.
2. Lynch J.K, Nasar A, et al: Thrombolysis for ischemic stroke in children: (Stroke 2007, 38(6)).
3. Benders M.J. Groenendaal F. (Stroke 2007, 38 (1759-1765)).
4. Benders M.J. Groenendaal F: Preterm arterial ischemic stroke. (Semin Fetal Neonatal Med(14/272-277)).
5. Adams H.P., Zoppo G.J., Kummer R. Management of stroke: A Practical Guide for the Prevention, Evaluation, and Treatment of Acute Stroke. Professional Communications, Inc., 2005(304).
6. Kirkham F.J, Stroke in Childhood; Arch Dis Child. 1999 Jul;81(1):85
7. Lanthier S, Carmant L, David M, et al. Stroke in Children. The coexistence of multiple risk factors predicts poor outcome. (Neurology 2000;54(371)).

Тұжырым

1 ЖАСҚА ДЕЙІНГІ БАЛАЛАРДАҒЫ МИ ҚАН АЙНАЛЫМЫНЫҢ ЖЕДЕЛ БҰЗЫЛЫСЫ

А.А. Дюсембаев, Ж.А. Асетов, М.Т. Аубакиров

Семей қаласының мемлекеттік медицина университеті

Балалар хирургиясы және педиатриядағы шұғыл көмек кафедрасы

Ми қан айналымының жедел бұзылысы салдарынан миға қан құйылумен түскен 1 жасқа дейінгі 42 балада диагноз қою және емдеу нәтижелері сарапталған. Геморрагиялық типтегі қан құйылулар көбінесе жасы 1-2 айлық балаларда кездеседі. Клиника-неврологиялық көрінісі есінен тану ошақтық; неврологиялық симптомдармен сипатталады. Геморрагиялық типтегі миға қан құйылу негізгі себебі ми қан тамырларының аномалиялары болып табылады.

Негізгі сөздер: тамыр, мильқ, қан айналым, аномалия, ми қан айналымының жедел бұзылысы.

Summary

ACUTE DISORDER OF BRAIN CIRCULATION BY YANG CHILDREN

A.A. Dussembaev, J.A. Assetov, M.T. Aubakirov

Semey state medical university,

Department of Pediatric Surgery and Emergency Aid in Pediatric

The results of diagnosis and treatment in 42 infants with acute ischemic for hemorrhagic type. It was revealed that most of stroke by hemorrhagic type occurs between the ages of 1 to 2 months. Clinical and neurological picture is characterized by the presence of the syndrome of impaired consciousness and focal hemispheric neurologic symptoms. The main causes are on the hemorrhagic type of stroke, according to the pathologic studies, is the abnormal development of blood vessels in the brain.

Key words: blood vessels, brain, blood circulation, anomaly stroke, acute disorder of brain circulation.