

Рибальченко В.Ф.¹, Борис Р.М.², Рибальченко І.Г.³

¹Національний університет охорони здоров'я України імені П.Л.Шупика.

²Приватний вищий навчальний заклад «Київський медичний університет»

³Національна дитяча спеціалізована лікарня «ОХМАТДИТ»

НЕПРОХІДНІСТЬ ТОНКОЇ КИШКИ У ДІТЕЙ СПАЙКОВОГО ГЕНЕЗУ.

Вступ. За даними літератури у 55 – 70% пацієнтів після інтраабдомінальних операцій розвивається спайковий процес, та гостра спайкова непрохідність.

Мета роботи. Покращити лікування за рахунок впровадження діагностичних та лікувальних технологій.

Матеріал та методи дослідження. Проліковано 136 хворих у віці від 3 до 18 років, із яких жіночої статі 76 (55,89%), а чоловічої 60 (44,11%). Променеове обстеження у 100%.

Результати дослідження. Причини розвитку недуги були: наслідки апендектомії у 55 (40,44%), дивертикулектомії Меккеля у 18 (13,23%), травми паренхіматозних органів у 5 (3,68%), апоплексії яєчників у 14 (10,29%), операції з приводу вад розвитку у 16 (11,76%), відновлення прохідності при інвагінації кишечника у 24 (17,64%), перфоративної виразки шлунка у 4 (2,96%). Всі хворі оперовані. Резекція тонкої кишки проведена у 27 (19,85%) з накладенням прямого анастомозу у 24 (17,65%), ілеостома у 3 (2,2%) хворих. Перитоніт різного ступеня у 27 (19,67%). Визначені стадії непрохідності: компенсована у 62 (45,59%), субкомпенсована у 47 (34,55%), декомпенсована у 25 (18,39%), поліорганна недостатність у 2 (1,47%). Поширеність спайкового процесу: I-ступінь у 54 (39,70%), II-ступінь у 36 (26,47%), III-ступінь у 34 (25,0%), IV-ступінь у 12 (8,83%). Странгуляційна непрохідність у 23 (16,91%). Павутинні спайки були причиною вузлуотворення та завороту.

Висновки. Верифікація непрохідності ґрунтувалась на результатах комплексного променевого обстеження. Метод лікування є хірургічний, а показом до операції є клінічна картина, результати обстежень та відсутність ефекту від консервативних заходів.

Рудницька Н.Д., Вольницька Х.І., Рак Л.М., Мандрига О.Я., Лагушняк О.Р.

м. Львів, Національний медичний університет імені Данила Галицького

м. Львів, Львівський регіональний фтизіопульмонологічний клінічний лікувально-діагностичний центр

ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕБІГУ НОВОЇ ХВИЛІ КОРОНАВІРУСНОЇ ХВОРОБИ В УМОВАХ ПАНДЕМІЇ ЗА ПЕРІОД СЕРПЕНЬ-ЖОВТЕНЬ 2021 РОКУ

За період серпня-жовтня 2021 року в пульмонологічному відділенні №1 Центру Легеневого Здоров'я було проліковано більше 300 хворих. Клінічний перебіг COVID-19 порівняно з попередніми хвилями значно змінився, розвивається швидше, скоротився інкубаційний період з 10-14 до 5-7 днів, а також помолодшав вік пацієнтів. Частіше хворіють молоді люди віком від 20-ти до 30-ти років у порівнянні з попередніми періодами.