ПАТОЛОГИЯ ВНУТРЕННИХ ГЕНИТАЛИЙ У ДЕВОЧЕК В ПРАКТИКЕ ВРАЧА - ДЕТСКОГО ХИРУРГА

ФГБОУ ВО Смоленский государственный медицинский университет МЗ РФ
Кафедра детской хиургии
Авторы: Титова Е.С., Афанасенкова И.О., Титов Р.А.
Научный руководитель: Лабузов Д.С.

Цель исследования: Выявить наиболее информативный метод дифференциальной диагностики у девочек между гинекологической и хирургической патологией.

Актуальность исследования: В практике детского хирурга нередко встречаются гинекологические заболевания у девочек, скрывающиеся под маской острого аппендицита и протекающие с болевым абдоминальным синдромом, в связи с чем встает вопрос о правильной и своевременной их диагностике

Материалы и методы: В группу вошли 57 девочек в возрасте от 7 до 15 лет с абдоминальным синдромом в связи с гинекологической патологией. Структура заболеваний была следующей: доброкачественные новообразования - 19 (33,34%), связанные с ними осложнения - 9 (15,78%), рефлюкс менструальной крови - 7 (12,3%), воспалительные заболевания - 9 (15,78%) и функциональные нарушения у 13 (22,8%) пациенток с «тазовыми» болями при отсутствии видимой причины после всех исследований.

Методы исследования, позволяющие диагностировать гинекологическую патологию у девочек:
Сбор жалоб и анамнеза;
Динамический осмотр и пальпация живота;
Лабораторные методы исследования;
Бимануальное ректо-абдоминальное исследование;
Ультразвуковое трансабдоминальное исследование органов малого таза;
Диагностическая видеолапароскопия.

Динамическим наблюдением и пальпацией живота в 5,27% случаев ;
бимануальным ректо-абдоминальным исследованием - 7,02% ;
Ультразвуковым трансабдоминальным исследованием в 8,78% случаев,.
И у 78,94% девочек установление точного и полного клинический диагноз стало возможным только при проведении диагностической видеолапароскопии.

Результаты: Обще клиническое обследование позволило только заподозрить гинекологическую патологию. При бимануальном ректо-абдоминальном исследовании и проведении трансабдоминального УЗИ органов малого таза у 12 (21,05%) и 31 (54,38%) девочек соответственно поставлен правильный диагноз. Проведение диагностической видеолапароскопии позволило у 43 (75,43%) пациенток группы наблюдения установить гинекологическую причину абдоминального синдрома и во всех случаях исключить острый аппендицит.

Необходимо отметить, что гинекологическая патология в группе исследуемых девочек локализовалась, как правило, справа (что связано с особенностью кровоснабжения правого яичника и маточной трубы - осуществляется по прямым ветвям из аорты). Это и обуславливает наличие у девочек болевого абдоминального аппендицитоподобного синдрома, с которым они обращаются чаще всего к детскому хирургу.

ВЫВОДЫ: НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ДЛЯ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ ГИНЕКОЛОГИЧЕСКОЙ И ХИРУРГИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИИ У ДЕВОЧЕК ЯВЛЯЕТСЯ ВИДЕОЛАПАРОСКОПИЯ. ДАННЫЙ МЕТОД ПОЗВОЛЯЕТ С ВЫСОКОЙ ТОЧНОСТЬЮ УСТАНОВИТЬ ХАРАКТЕР ГИНЕКОЛОГИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИИ, ОСУЩЕСТВИТЬ КОНСУЛЬТАЦИЮ ВРАЧОМ-ГИНЕКОЛОГОМ В ОПЕРАЦИОННОЙ, ВЫБРАТЬ ТАКТИКУ ЕЁ ЛЕЧЕНИЯ, А ТАК ЖЕ ИЗБЕЖАТЬ НЕОПРАВДАННОЙ АППЕНДЭКТОМИИ.