

## МИНИИНВАЗИВНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В ЛЕЧЕНИИ АБДОМИНАЛЬНОЙ ПАТОЛОГИИ У ДЕТЕЙ

Областной детский многопрофильный медицинский центр,  
г. Самарканд, Узбекистан

**Введение.** Детская хирургия характеризуется бурным развитием и внедрением в практику хирурга эндохирургических методов диагностики и лечения. Эндоскопическая методика является самой распространенной из всех миниинвазивных вмешательств. С совершенствованием оперативной техники открываются возможности использования миниинвазивных методик в лечении абдоминальной патологии у детей разных возрастных групп.

**Цель исследования** – изучить преимущества миниинвазивных методов лечения при абдоминальной патологии у детей.

**Материал и методы.** Под нашим наблюдением находилось 800 детей и подростков в возрасте от 2 до 18 лет с различными хирургическими патологиями. Из них с острым аппендицитом 659 больных, с эхинококковой кистой печени – 95, с желчекаменной болезнью – 11, с пупочным свищом – 15, с кистой яичника – 14, с абсцессом печени – 2, спаечной кишечной непроходимостью – 4. Всем больным была произведена лапароскопическая операция. Кроме того, 7 больным произведена диагностическая лапароскопия.

**Результаты.** В послеоперационном периоде оценивали продолжительность болевого синдрома, активность больного, время первой самостоятельной дефекации, частоту послеоперационных осложнений. После лапароскопической аппендэктомии 82,3 % больных к концу первых суток перестали жаловаться на боль. Большинство больных начинали ходить через 10-12 ч после операции. Самостоятельный стул у большинства пациентов был отмечен на 2-3-и сутки после оперативного вмешательства. Послеоперационные осложнения в виде межкишечного абсцесса и абсцесса дугласового пространства наблюдались у 6 больных (0,9%) с гангренозно-перфоративным аппендицитом, осложненным разлитым гнойным перитонитом. Средняя продолжительность госпитализации больных после лапароскопических операций сократилась до 2,5 сут.

Больным с эхинококковой кистой печени (95 случаев) произведена лапароскопическая эхинококкэктомия. В 7 случаях эхинококкэктомия печени произведена после конверсии при расположении кисты в VIII сегменте печени или при внутривисцеральном его расположении.

**Выводы:** 1. Миниинвазивные технологии являются малоинвазивным, эффективным и перспективным методом лечения абдоминальной патологии у детей. 2. Лапароскопический доступ практически исключает нагноение раны, расхождение ее краев и развитие спаек. 3. Преимуществами лапароскопической хирургии являются раннее восстановление нормального самочувствия, уменьшение болевого синдрома, отличный косметический результат и меньшая частота послеоперационных осложнений.