

УДК 616.681-002.1-007.59-036.11-089-053.2

© П. С. РУСАК^{1,2}, І. Г. РИБАЛЬЧЕНКО³, В. Ф. РИБАЛЬЧЕНКО¹Національна медична академія післядипломної освіти імені П. Л. Шупика¹, Житомирська обласна дитяча клінічна лікарня², НДСЛ "Охматдит" МОЗ України³

Перекрут яєчка у новонароджених дітей

P. S. RUSAK^{1,2}, I. H. RYBALCHENKO³, V. F. RYBALCHENKO¹National Medical Academy of Postgraduate Education by P. L. Shupyk¹, Zhytomyr Regional Children's Clinical Hospital², NCSH "Ohmatdyt" of MPH of Ukraine³

TESTICLE TORSION IN NEW-BORNS

Проблема гострих захворювань яєчок у дітей є однією з найактуальніших в дитячій хірургії, тому вони складають до 20 % всієї ургентної патології дитячого віку (McAndrew HF, 2002 р.). Із впровадженням у клінічну практику ультразвукового доплерівського дослідження (УЗДД) з'явилася можливість встановити точний нозологічний діагноз, не вдаючись до експлоративної операції (Watanabe Y. et al., 2000). Тим не менш, досить висока кількість діагностичних помилок при УЗДД вимагає визначення більш чітких ехографічних критеріїв діагностики гострих захворювань яєчка у дітей.

У клініках дитячої хірургії перебували на обстеженні та лікуванні 27 новонароджених, які мали перекрути яєчка. Праворуч перекрути встановлено у 20 дітей, а ліворуч – у 7. При прийнятті після збору скарг та анамнезу всім дітям проводили клінічне обстеження. Виконували обов'язкові параклінічні дослідження: загальноклінічні аналізи крові й сечі, а також ультразвукове дослідження яєчок з оцінкою внутрішньоорганного кровотоку за ефектом Доплера.

Ультразвукове дослідження яєчок з доплерометрією проводили апаратами GE Pro series LOGIQ 500 і SonoAce PICO датчиком 7,5 МГц

(УЗДД). Оцінювали такі ультразвукові параметри: розмір та ехоструктуру яєчка і придатка, наявність або відсутність рідини в мошонковій камері, показники лінійної артеріальної та венозної швидкості кровотоку по внутрішньоорганних судинах яєчка. Результати обстеження зіставляли з операційними даними. Хворі діти були госпіталізовані: до 24 год – 12 осіб, після 24 год – 15 пацієнтів. За результатами дослідження, у всіх пацієнтів був відсутній кровообіг в яєчку, що слугувало причиною для проведення ревізії та видалення органа. Інтраопераційні та ультразвукові дані збігалися з морфологічними.

Всім дітям із гострими захворюваннями яєчка необхідно проводити УЗДД з оцінкою таких параметрів: розміру та структури ураженого і контралатерального яєчка, розміру і структури ураженого і контралатерального придатка яєчка, артеріальної та венозної швидкості кровотоку. У випадках сумнівної життєздатності перекрученого яєчка в терміни до 24 год слід застосовувати операційну тактику лікування, що дозволяє проводити продовжене спостереження за яєчком, не побоюючись спровокувати аутоімунний процес.

Отримано 30.04.13