

ID: 2013-03-24-T-2004

Тезис

Климашина Е.С., Климашин Д.Ф., Никольский Ю.Е.

Возможности рентгенологического метода в диагностике врождённого гипертрофического пилоростеноза*ГБОУ ВПО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России, кафедра лучевой диагностики и лучевой терапии**Научный руководитель: к.м.н., доцент Приезжева В.Н.*

Врождённый гипертрофический пилоростеноз – одно из наиболее часто встречающихся заболеваний у детей, требующее немедленного хирургического вмешательства. Патологические изменения состоят в гипертрофии циркулярных мышц привратника, которая развивается внутриутробно или после рождения, что приводит к сужению пилорического канала и явлениям частичной непроходимости желудка.

Цель работы: определить диагностические возможности рентгенологического исследования желудка в выявлении гипертрофического пилоростеноза у детей.

Методы исследования: обзорная рентгенография органов брюшной полости, рентгеноскопия желудка.

Материал исследования: 26 пациентов, у которых подозревался гипертрофический пилоростеноз, проходивших обследование и лечение в Клинической больнице им.

С. Р. Миротворцева Саратовского государственного медицинского университета им. В.И. Разумовского за 2012 г. Оперативное лечение проведено 11 больным. Всем пациентам проводились клинико-лабораторные, инструментальные, лучевые методы исследования.

Результаты исследования. Минимальный возраст обследованных составил 15 дней, а максимальный – 3 месяца. Наибольшее количество обследованных больных находится в возрастных пределах от 21 дня до 1 месяца. Большинство больных с гипертрофическим пилоростенозом мальчики – 10 человек (91%), а девочек – 1 обследованных (9%). Прямые признаки были у 10 пациентов (91%). Наиболее часто встречаемыми косвенными признаками являлись: наличие жидкого содержимого в желудке натощак или перед очередным кормлением – у 10 (91%), скудное количество газа в кишечнике – у 7 (64%), замедленная эвакуация из желудка (редкими, небольшими порциями, распределяется неравномерно) - у 9 пациентов (81%).

Выводы:

1. Основным признаком пилоростеноза является деформация пилорического отдела желудка в виде удлинение и сужение привратника.

2. Рентгенологическое исследование имеет важное значение в диагностике пилоростеноза. Несмотря на достоинства эндоскопического и ультразвукового методов диагностики, значение рентгенологического метода исследования не уменьшилось.

Ключевые слова

врождённый гипертрофический пилоростеноз