Мед.Курсовик - быстро, дешево, надежно!

РЕФЕРАТ

на тему «Острый живот у детей - острый аппендицит, пельвиоперитонит, гематогенный перитонит, острый дивертикулит, острый мезаденит, острый холецистит, острый панкреатит»

Выполнил(а): _____

Руководитель: _____

20__ г.

Мед.Курсовик - быстро, дешево, надежно!

СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ……. 3

ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ…….. 4

1. Острый аппендицит у детей……... 4

2. Пельвиоперитонит у детей……..... 10

3. Гематогенный перитонит у детей……. 13

4. Острый дивертикулит у детей…….. 16

5. Острый мезаденит у детей…… 18

6. Острый холецистит у детей……. 20

7. Острый панкреатит у детей…… 23

ЗАКЛЮЧЕНИЕ……. 30

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ……. 31

ПРИЛОЖЕНИЯ……. 32

ВВЕДЕНИЕ

Острый живот – это один из наиболее часто встречаемых и полисимптомных синдромов в хирургии, которому невозможно дать точную и краткую характеристику. Регулярное обращение врачей к теме «острого живота» имеет только одно главное объяснение – не существует проблемы в медицине, которая объединяла педиатра и хирурга, чем боли в животе у ребёнка.

В медицинской практике встречаясь с жалобами больных и их родителей на абдоминальные боли приходится в первую очередь решать вопрос к какому именно специалисту направлять ребенка с болями в животе, к педиатру или хирургу. Термин «острый живот» обычно связывают с экстренной необходимостью хирургического вмешательства, поэтому врач, который обследует пациента первым, должен принять быстрое и правильное решение.

Актуальность темы: главной задачей первичной диагностики «острого живота» у ребёнка заключается в определении угрожающей ситуации для жизни и здоровья ребенка, а также выявить необходимость экстренного хирургического вмешательства, поэтому при малейшем подозрении на «острый живот» врач должен направить ребенка на консультацию к хирургу.

Цель исследования: изучить наиболее распространённые заболевания, входящие в понятие «острый живот», такие как острый аппендицит, пельвиоперитонит, гематогенный перитонит, острый дивертикулит, острый мезаденит, острый холецистит и панкреатит.

ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

Острый живот – это собирательный клинический синдром, который развивается при острых заболеваниях и повреждениях органов желудочно-кишечного тракта, которые требуют экстренного хирургического лечения. Наиболее распространённые заболевания, входящими в понятие «острый живот» у детей являются острый аппендицит, пельвиоперитонит, гематогенный перитонит, острый дивертикулит, острый мезаденит, острый холецистит и острый панкреатит.

1. Острый аппендицит у детей

Острый аппендицит – это острое воспаление червеобразного отростка слепой кишки.

Изучение особенностей хирургической анатомии области правой подвздошной кости у детей имеет большое практическое значение для диагностики острого колита и хирургического вмешательства. Наиболее интересным является рельеф части подвздошной кишки–наиболее сложного образования пищеварительного тракта. Это связано с тем, что в этой области в детском возрасте могут локализоваться многие заболевания: врожденные пороки развития, заборы, опухоли, воспалительные процессы.

В большинстве случаев червеобразный отросток имеет падающее положение. В варианте такого расположения червеобразный отросток опускается в область входа в таз. Если слепая кишка расположена в нижнем положении, а червеобразный отросток имеет достаточную длину, его кончик может располагаться на стенке мочевого пузыря или прямой кишки. При таком варианте расположения червеобразного отростка в клинических картинах могут преобладать нарушения мочеиспускания, повышенная частота стула.

Положение перед началом процедуры отмечается у 10% пациентов. В этом случае клиническая ситуация наиболее очевидна и обычно не вызывает диагностических трудностей.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Острый живот у детей – это широкий симпотомокомплекс, сигнализирующий о остром заболевании и повреждении органов брюшной, которые требуют безотлагательной медицинской помощи или экстренного хирургического вмешательства.

Основной клинический признак острого живота у детей – это сильная боль в животе схваткообразного или постоянного характера, которая сопутствуют такие симптомы, как тошнота и рвота, повышение температуры, нарушения стула. Диагностика «острого живота» включает в себя сбор анамнеза, физикальный осмотр ребенка и стандартный комплекс лабораторных методов исследования (общий анализ крови и мочи), а также инструментальные методы исследования рентгенография, УЗИ и диагностическая лапароскопия органов брюшной полости.

В данном исследовании были проанализированы и изучены наиболее распространённые заболевания, входящие в понятие «острый живот, такие как острый аппендицит, пельвиоперитонит, гематогенный перитонит, острый дивертикулит, острый мезаденит, острый холецистит и острый панкреатит.

Все цели и задачи данного исследования были достигнуты, актуальность темы исследования была раскрыта в полном объёме.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Барская М.А., Завьялкин В.А., Кузьмин А.И., Варламов А.В., Воскиварова Л.И., Осипов Н.Л. Диагностика и лечение острого панкреатита у детей // Успехи современного естествознания, 2018. –52 с.

2. Исаков Ю.Ф. Детская хирургия: учебник / под ред. Ю.Ф. Исакова, А.Ю. Разумовского; ответственный редактор А.Ф. Дронов – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. –1040 с.

3. Карасева О.В. Острый живот в практике педиатра / под ред. О.В. Карасевой – Неотложные состояния у детей: Москва, 2019. – 6 с.

4. Лосева А.А. Детская хирургия: учебное пособие. Одесса: Одесский медицинский университет, 2019. – 438 с.

5. Натрошвили А.Г. Перитонит / под ред. А.М. Шулутко, В.И. Семикова – ГОУВПО Первый московский государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова: Москва, 2018. – 52 с.

6. Рехачев В.П. Острый живот: монография / под ред. В.П. Рехачева. – издание 3-е, дополненное и переработанное – Архангельск: Издательство Северного государственного медицинского университета, 2017. – 237 с.

7. Федоров К.К. Первичный перитонит у детей / под ред. К.К. Федорова – Государственный институт усовершенствования врачей: Новокузнецк, 2020. – 10 с.

8. Шидаков И.Х. Диагностика и лечение первичного пельвиоперитонита у детей в Карачаево-Черкесской Республике / под ред. И.Х. Шидакова – РГБЛПУ «Республиканская детская многопрофильная больница»: Черкесск, 2020. – 4 с.

ПРИЛОЖЕНИЯ

Приложение 1

Схема патогенеза перитонита