

5. Global Prevalence of Myopia and High Myopia and Temporal Trends from 2000 through 2050 / B.A. Holden, T. R. Fricke, D. A. Wilson et al. // *Ophthalmology*. – 2016. – Т. 123. – №5. – С. 1036–1042

6. Myopic choroidal neovascularization: review, guidance, and consensus statement on management / C.M.G.Cheung, J.J. Arnold, F.G. Holz, K.H. Park et al // *Ophthalmology*. – 2017. – № 124(11). – P. 1690-1711

7. Myopic maculopathy: Current status and proposal for a new classification and grading system (ATN) / J. Ruiz-Medrano, J. A. Montero, I. Flores-Moreno, L. Arias et al // *Progress in Retinal and Eye Research*. – 2019. – № 69. – P. 80-115

8. Myopic choroidal neovascularisation: current concepts and update on clinical management / T.Y. Wong, K. Ohno-Matsui, N. Leveziel, et al. // *Br J Ophthalmol*. 2015; 99(3): 289-296

УДК 616.5-001.37

**Луговых А.А., Абдулкеримов Х.Т., Давыдов Р.С.
ОЖОГИ ПИЩЕВОДА В ДЕТСКОЙ ПРАКТИКЕ, ВЫЗВАННЫЕ
ЭКСПОЗИЦИЕЙ ГАЛЬВАНИЧЕСКИХ ЭЛЕМЕНТОВ В ВИДЕ
ИНОРОДНЫХ ТЕЛ**

Кафедра хирургической стоматологии, оториноларингологии и челюстно-
лицевой хирургии

Уральский государственный медицинский университет,
Екатеринбург, Российская Федерация

**Lugovykh A.A., Abdulkherimov Kh.T., Davydov R.S.
ESOPHAGEAL BURNS IN PEDIATRIC PRACTICE CAUSED BY
EXPOSURE OF GALVANIC CELLS IN THE FORM OF FOREIGN BODIES**

Department of Surgical Dentistry, Otorhinolaryngology and Maxillofacial Surgery

Ural state medical university
Ekaterinburg, Russian Federation

E-mail: photomedik@gmail.com

Аннотация. В статье рассмотрены вопросы возникновения химического ожога пищевода в детской практике на примере проглатывания детьми инородного тела в виде щелочной батарейки.

Annotation. The article deals with the occurrence of chemical burns of the esophagus in pediatric practice by the example of children swallowing a foreign body in the form of an alkaline battery.

Ключевые слова. Ожог, пищевод, батарейка, перфорация.

Key words. Burn, esophagus, battery, perforation.

Введение

Химические ожоги пищевода в детской практике вне зависимости от разновидности поражающего агента с тканями пищевода имеет очень широкое распространение. Поражения пищевода у пациента имеют важное значение, так как нередко являются причиной развития грозных осложнений. Кроме того, важной представляется особенность развития рубцовых сужений пищевода. Опасность нахождения батарейки в пищеводе очень высока, в связи с этим должное внимание уделяется скорости удаления его из просвета пищевода для снижения риска развития осложнений.

Цель исследования – анализ объема поражения слизистой пищевода после извлечения батарейки по данным компьютерной томографии, фиброэзофагоскопии.

Материалы и методы исследования

Произведен анализ результатов компьютерной томографии и эзофагоскопии 7 больных с установленным диагнозом химический ожог пищевода, находившимся на лечении в ГАУЗ СО ДГКБ №9 в период с 2020 по 2021 год. Определялась степень поражения слизистой пищевода, а также учитывалось наличие перфоративных поражений пищевода.

Результаты исследования и их обсуждение

Распределение по возрасту и полу у наблюдаемых больных составило 4 мальчика и 3 девочки, средний возраст больных $3,25 \pm 1,32$ лет (данные представлены в виде $M \pm m$). После обследования (рентгенография пищевода, общеклинические методы исследования), всем вышеописанным пациентам проведено экстренное удаление инородного тела пищевода, проведена компьютерная томография и фиброэзофагоскопия пищевода.

Спектр поражения пищевода, полученный в результате исследования распределялся следующим образом: 1 степень ожога пищевода - 16% случаев; 2 степень ожога пищевода – 53% случаев, 3 степень ожога пищевода – 69% от общего числа случаев. При этом, необходимо отметить, что степень поражения напрямую зависела от времени контакта батарейки со слизистой оболочкой пищевода. Так, например, 1 степень характеризуется временем контакта от 30 минут до 60 минут, 2 степень: от 60 минут до 1.5 часов, 3 степень: от 1.5 часов до 3 часов.

Кроме того, выявлено 2 случая пневмомедиастинума по результатам проведенной компьютерной томографии. В дальнейшем исследовании, экспозиция инородного тела пищевода продемонстрировала связь между временем стояния батарейки в пищеводе и развитием пневмомедиастинума. Грозное осложнение соотносится с 3 степенью ожога пищевода, а значит с самым длительным стоянием инородного тела в пищеводе.

Выбор тактики лечения и ведения пациентов осуществлялся с учетом данных картины фиброэзофагоскопии и компьютерной томографии. За период наблюдения, из 7 пациентов потребовался перевод 3 пациентов в отделение торакальной хирургии областной детской клинической больницы с целью дальнейшего наблюдения и лечения. Оставшиеся пациенты успешно пролечены

в условиях ЛОР-отделения ДГКБ 9. Все пациенты выписаны домой по выздоровлении в удовлетворительном состоянии.

Выводы

Развитие тяжести осложнений напрямую зависит от экспозиции батареек в просвете пищевода. Вышеописанное исследование выявило, что те инородные тела в виде щелочной батарейки, которые находились дольше всего в просвете пищевода от момента проглатывания его ребенком, нанесли больший процент поражения пищевода, который трактуется как пневмомедиастинум. Прогноз осложнений и алгоритм ведения пациента зависит от времени проглатывания инородного тела и скорости извлечения из просвета пищевода.

Список литературы:

1. Химические ожоги пищевода у детей: сб. научных трудов, посвященный 170-летнему юбилею первой детской больницы России «Современные технологии диагностики и лечения детей и подростков», выпуск 2 / В.Г. Баиров, Г.П. Цурикова и др. - СПб. - 2005. - С. 25-30.
2. К вопросу о химических ожогах пищевода у детей: материалы IV российского конгресса «Современные технологии в педиатрии и детской хирургии» / Ю.К. Янов, В.Г. Баиров и др. – М. – 2005. - С. 433.

УДК 616-06

Лыков М.С., Юсупова Д.Р.

СОВРЕМЕННЫЙ ВЗГЛЯД НА ЭТИОЛОГИЮ, ДИАГНОСТИКУ И ЛЕЧЕНИЕ ОДОНТОГЕННОГО ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОГО СИНУСИТА

Кафедра хирургической стоматологии, оториноларингологии и
челюстно–лицевой хирургии

Уральский государственный медицинский университет
Екатеринбург, Российская Федерация

Lykov M.S., Yusupova D.R.

MODERN VIEW ON THE ETIOLOGY, DIAGNOSIS AND TREATMENT OF ODONTOGENIC MAXILLARY SINUSITIS

Department of Surgical Dentistry, Otorhinolaryngology and Maxillofacial Surgery
Ural State Medical University
Yekaterinburg, Russian Federation

E-mails: likov2@rambler.ru

Аннотация. В статье рассмотрены современные аспекты этиологии, микробиологии, особенности клинических проявлений, методы диагностики и подходы к лечению одонтогенного верхнечелюстного синусита.