

Таким образом, полученные результаты апробации геля «Аквафтем» позволяют рекомендовать его для лечения поверхностных и пограничных ожогов при условии начала терапии в первые часы после травмы.

ЭНДОСКОПИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ У БОЛЬНЫХ С ОСТРЫМ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНЫМ КРОВОТЕЧЕНИЕМ

**Шовкоплас С.В., Розанов В.В., Чукресь В.И.,
Пшеничный С.Ю., Жуков В.А.**

Представлен годовой опыт работы эндоскопического кабинета насчитывающий 1543 исследования. Диагностическая эффективность экстренной эзофагогастродуоденоскопии при установлении источника кровотечения проанализирована у 12 больных: у 9 больных - с острым желудочно-кишечным кровотечением; у 3 больных - с угрозой кровотечения (больные с варикозным расширением вен пищевода). Диагностические ошибки были допущены в 2 случаях наблюдений, из них в одном случае источник кровотечения не обнаружен, в другом случае был установлен неправильно. Признаки продолжающегося кровотечения выявлены в 3 случаях. Оперативное лечение выполнено больным с продолжающимся кровотечением (2 из них дважды). 1 больному с варикозным расширением вен пищевода оперативное лечение проводилось с целью профилактики кровотечения. Исход заболевания благоприятный во всех случаях. Летальных случаев не было.

Целью настоящего сообщения является ретроспективное изучение результатов неотложной эндоскопии и оценка ее эффективности у больных с кровотечением из верхнего отдела желудочно-кишечного тракта. 9 больных поступили с развернутой клинической картиной кровотечения. 3 наблюдения по поводу варикозного расширения вен пищевода, признаков кровотечения на момент наблюдения у них не было. При клинической оценке у 4 больных состояние было признано тяжелым, у 8 больных - удовлетворительным.

Результаты ЭГДС были верифицированы при плановой ЭГДС в эндоскопическом кабинете больницы и интраоперационно.

По результатам исследования, источником кровотечения являлись гастродуоденальные язвы: 6 случаев наблюдений (у одного ребенка множественные эрозии и язвы); в 2 случаях отмечалось кровотечение из варикозно-расширенных вен пищевода (в одном из этих случаев диагноз не подтвержден эндоскопически); у 1 ребенка был выявлен синдром Меллори-Вейсса (разрывнувшийся на фоне многократной рвоты); в 1 случае у пациента обнаружены множественные эрозии желудка. У 3 детей патологии сочетались: у 2 - эрозии пищевода с острой язвой ДПК; у 1 - варикоз пищевода с острой язвой ДПК.

При установлении эндоскопического диагноза острых эрозий гипердиагностика имела место в 1 случае. Следует отметить, что действительно имелись эрозии слизистой оболочки пищевода, однако источником кровотечения являлась другая патология (в данном случае - острая язва ДПК).

У 1 больной источник кровотечения, не выявленный эндоскопически, был выявлен интраоперационно.

Следует отметить, что допущенные ошибки в большинстве случаев были связаны с объективными трудностями при выполнении исследования в экстренных условиях: наличием в желудке большого количества свежей и измененной крови.

Подводя итог изложенному, можно сделать следующие выводы.

1. Диагностическая эффективность экстренной ЭГДС в выявлении источника кровотечения из верхнего отдела ЖКТ составила 77,8 %.

2. Своевременное выявление источника кровотечения способствует рациональному выбору хирургической тактики и тем самым улучшению исхода заболевания.

ОПЫТ ОКАЗАНИЯ ХИРУРГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ СЕЛЬСКОГО РАЙОНА ОБЛАСТИ

**Полежаева О.П., Курова Э.Г., Шляев В.М., Виноградова И.А.,
Киселева Т.С., Некрасова Е.Г., Косьян С.П.**

С 1999 года начата совместная работа Областной детской клинической больницы с управлением здравоохранения Алапаевского района, являющимся одним из крупных сельских районов Свердловской области. Численность детского населения района 8766 человек. Здравоохранение района представлено 54 ФАП, 6 участковыми больницами, 3 районными больницами.

Оказание хирургической помощи детям осуществляется только в ЦРБ и, как правило, это только неотложная помощь. Обеспеченность врачами хирургами крайне неудовлетворительна - 1 врач хирург, не имеющий подготовки по детской хирургии на весь Алапаевский район.

Демографическая ситуация в районе характеризуется продолжающимся снижением рождаемости, ростом общей смертности, ростом естественной убыли населения.

Депопуляционные процессы, сочетающиеся с ухудшением социально-экономических условий жизни населения, особо остро ставят проблему сохранения и укрепления здоровья детского населения.

Целью нашей работы было приближение специализированной хирургической помощи детям крупного сельского района для выявления истин-