

**СУЧАСНИЙ ПІДХІД ДО ОЗДОРОВЛЕННЯ ДІТЕЙ
ДИСПАНСЕРНОЇ ГРУПИ ХІРУРГІЧНОГО ПРОФІЛЮ**

Овечкін В.С., Гуменюк Л.В., Овечкін Д.В.

Сумська обласна дитяча клінічна лікарня

Метою диспансеризації являється виявлення та лікування ранніх форм захворювання.

Ми рекомендуємо та проводимо з 2000 року диспансеризацію при наступних захворюваннях і станах:

1. Килах всіх локалізацій;
2. Захворюваннях прямої кишки;
3. Норицях різних локалізацій;
4. Вроджених аномаліях кишечника, аноректальної ділянки, епітеліальних куприкових заглибленнях та тератоїдних утвореннях;
5. Доброякісних новоутвореннях різних локалізацій;
6. Захворюваннях зовнішніх статевих органів;
7. Хронічних запальних процесах (хронічні лімфаденіти, хронічний гематогенний остеомієліт);
8. Цирозах печінки, синдромі портальної гіпертензії;
9. Злукової хвороби;
10. Станах після перенесеної деструктивної пневмонії, струмектомії, після операцій з приводу перитоніту.

В кожному конкретному випадку визначається ціль диспансеризації, частота оглядів, терміни спостереження, призначається приблизні терміни оперативного лікування. Зняття з обліку проводиться після повного одужання та проходження термінів пізніх ускладнень (рецидивів).

За нашими даними при своєчасному виявленні хірургічної патології у дітей, відповідному лікуванню ефективність диспансеризації достатньо висока і дає позитивний результат в 90 – 100% випадків.