

РЕЗУЛЬТАТЫ ЛЕЧЕНИЯ АТРЕЗИИ ПИЩЕВОДА НОВОРОЖДЕННЫХ

© Джабраилова П.И.

Научный руководитель: к.м.н. Мейланова Ф.В.

Дагестанский государственный медицинский университет. Россия. Махачкала

RESULTS OF TREATMENT OF NEONATAL ESOPHAGEAL ATRESIA

© Джабраилова П.И.

Research supervisor PhD Meylanova F.V.

Дагестанский государственный медицинский университет. Russia. Makhachkala

Актуальность. Частота атрезии пищевода составляет 1:3000-5000 новорожденных и в более чем половине случаев (63–72%) сочетается с другими пороками развития.

Цель. Проведение анализа результатов лечения новорожденных с атрезией пищевода.

Материалы и методы. Проанализировано 27 случаев заболевания атрезией пищевода в период с 2019 по 2021 г., находившихся на лечении в отделении реанимации новорожденных ДРКБ имени Кураева. За 2019-7 (25,9%) детей, за 2020-9 (33,3%) детей, за 2021-11 (40,7%) детей. Все дети поступили в течение первых суток жизни. В подавляющем большинстве случаев у 25 (92,59%) детей — имело место форма атрезии пищевода с нижним трахеопищеводным свищем, тогда как у 2 (7,40%) детей была бессвищевая форма атрезии. У 6 (22,2%) новорожденных атрезия пищевода сочеталась с тяжелой патологией других органов и систем.

Результаты. из 27 новорожденных с атрезией пищевода оперативное вмешательство выполнено у 18 (66,6%) пациентов. 9 (33,4%) детей не оперированы, в связи с тяжестью состояния, обусловленное тяжелой сопутствующей патологией. 5 (18,5%) новорожденным выполнена правосторонняя заднебоковая торакомедиастинотомия экстраплевральным доступом с наложением эзофагоэзофагоанастомоза «конец в конец». При изолированной форме атрезии пищевода была наложена стома, так как она сопровождалась большим диастазом между сегментами, что предопределяет невозможность наложения прямого анастомоза. В 14 (51,8%) случаях было выполнено торакоскопическое лигирование трахеопищеводного свища, наложение прямого эзофаго-эзофагоанастомоза. Другие виды оперативного лечения, в том числе первичная реконструкция с использованием заменяющих пластических операций на пищеводе, а также аллопластика не выполнялись. Послеоперационная летальность составила 3 (16,6%) детей. А после торакоскопической коррекции составила — 1 случаев (7,14%).

Вывод. Непосредственной причиной неблагоприятных исходов в большинстве случаев обуславливается наличием тяжелых сочетанных пороков и заболеваний.