

## ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ СТЕНОЗОВ ПИЩЕВОДА У ДЕТЕЙ

© Жигулин Г.М.

Научный руководитель: к.м.н. Айрапетян М.И.

Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова. Россия. Москва

## SURGICAL TREATMENT OF ESOPHAGEAL STENOSIS IN CHILDREN

© Jigulin G.M.

Research supervisor CMedSci Airapetyan M.I.

Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова. Russia. Moscow

**Цель.** Определить оптимальную тактику лечения стенозов пищевода у детей в соответствии с этиологией, степенью тяжести и эндоскопической картиной.

**Материалы и методы.** Проведено ретроспективное исследование лечебной тактики детей с рубцовым стенозом пищевода, находившихся на лечении в торакальном хирургическом отделении Морозовской ДГКБ ДЗМ с 2018 по 2021 гг. Всего было проанализировано 27 пациентов из них 19 мальчиков, 8 девочек в возрасте от 1 года до 15 лет. Преобладали (40,7%, 11) стенозы пищевода после химических ожогов, у 7 (23,8%) детей причиной стало длительно стоящее инородное тело пищевода, у 6 (23,8%) — стриктура эзофаго-эзофагоанастомоза, у 2 (7,4%) пептические стриктуры, врожденный стеноз был диагностирован у 1 (3,7%) пациента. Для определения степени и протяженности стеноза всем детям выполняли рентгеноконтрастное исследование и эзофагоскопию: I степень — 16,2% (6 детей), II степень — 28,4% (8), III степень — 52,4% (13).

**Результаты.** В зависимости от характера, выраженности и протяженности стеноза выполняли баллонную дилатацию (22,6%), бужирование по струне-проводнику (35,1%), «слепое» бужирование (31,1%), бужирование по нити (11,2%). В 92,5% (25) наблюдений сеансы бужирований по струне-проводнику и баллонной дилатации были успешны, осложнений не выявлено. При контрольном исследовании через 3 и 6 мес. просвет пищевода достаточный. В катамнезе жалоб и явлений дисфагии не отмечено. В двух (7,4%) случаях промежуточным этапом лечения было выбрано стентирование пищевода биodeградируемым стентом, в отдаленном периоде использование которого привело к множественным грануляциям и ре-стенозированию.

**Вывод.** Современные методы восстановления просвета пищевода при стенозах у детей являются малоинвазивным и эффективным методом лечения, позволяющим избежать сложных многоэтапных операций. Необходим индивидуальный дифференцированный подход в выборе варианта лечения. Возможность использования биodeградируемых стентов в детской практике требуют дальнейших научных исследований.