

ГАСТРОШИЗИС

© Зубарева А.С.

Научный руководитель: д.м.н. Цап Н.А., Огнёв С.И.

Уральский государственный медицинский университет. Россия. Екатеринбург

GASTROSHISIS

© Zubareva A.S.

Research supervisor DMedSci Tsap N.A., Ognev S.I.

Уральский государственный медицинский университет. Russia. Yekaterinburg

Цель. Проведение ретроспективного анализа результатов лечения гастрошизиса у новорожденных в 2016–2021 гг. в ОДКБ.

Материалы и методы. Проанализированы 37 историй болезни детей. Изучены следующие показатели: половая принадлежность, срок гестации, вес при рождении и при выписке, диагностика порока антенатально и дальнейшая маршрутизация беременной женщины, способ и срок родоразрешения, форма гастрошизиса, сроки хирургической помощи, методы лечения и ближайшие результаты, осложнения, функция желудочно-кишечного тракта новорожденного, выявленные сочетанные пороки развития.

Результаты. В выборке незначительно преобладают мальчики (n=20; 54%). Антенатальная диагностика проведена в 95% случаев, из которых 78,4% составила тотальная форма порока, 21,6% — субтотальная. По виду родоразрешения преобладают оперативные роды — 73%. В 70,3% роды преждевременные. Средний гестационный возраст 36,4 недель. Большинство детей (n=25; 67,6%) родились с внутриутробной гипотрофией и задержкой внутриутробного развития. Вес доношенных детей при поступлении в среднем составил 2367,9 граммов. Отхождение мекония у 13,5% новорожденных более чем через 24 часа после рождения. У 8,1% выявлены сочетанные пороки — атрезия тонкой и толстой кишки. Одномоментное ручное вправление эвентрированных органов по Бьянчи проведено в 67,6% случаев, силопластика — 24,3%, оперативное лечение потребовалось 8,1%. Помощь была оказана в течение 2-24 часов после рождения 89,1%, 25–48 часов — 10,9%. Среди осложнений выявлены: спаечная непроходимость кишечника — 10,8%, вентральная грыжа — 10,8%, несостоятельность швов — 5,4%, некротирующий энтероколит — 5,4%, синдром короткой кишки — 5,4%, некроз тощей кишки — 2,7%. Летальность составила 0%.

Выводы. Антенатальная диагностика с регламентированной логистикой беременных женщин позволяет оказать ребенку с гастрошизисом экстренную хирургическую помощь. Все дети выписаны с выздоровлением, наблюдаются у хирурга.