

ИЗМЕНЕНИЕ ПОДХОДА К ХИРУРГИЧЕСКОЙ ТАКТИКЕ ЛЕЧЕНИЯ НОВОРОЖДЕННЫХ С ГАСТРОШИЗИСОМ

© Клопова Е.А.

Научный руководитель: к.м.н. Царева В.В.

Южно-Уральский Медицинский Университет. Россия. Челябинск

CHANGING THE APPROACH TO SURGICAL TACTICS IN THE TREATMENT OF NEWBORNS WITH GASTROSCHISIS

© Klopova E.A.

Research supervisor PhD in Medicine Tsareva V.V.

Южно-Уральский Медицинский Университет. Russia. Chelyabinsk

Цель. Оценить эффективность изменения хирургической тактики лечения новорожденных с диагнозом гастрошизис.

Материалы и методы. Ретроспективному анализу подвергнуты истории болезни 45 новорожденных, проходивших лечение в ЧОДКБ с диагнозом гастрошизис за 2 периода: 1-я группа — 28 пациентов с 2009 по 2014 гг.; 2-я группа — 17 пациентов с 2015 по 2021 гг. Пациенты сравниваемых групп достоверно не имели различий ($p=0,34$) по основным показателям — гестационному возрасту, массе тела при рождении, гендерному соотношению.

Также все пациенты имели приблизительно одинаковую степень висцеро-абдоминальной диспропорции.

В каждой группе наблюдались пациенты, имеющие сопутствующую патологию: РДСН, ВПС, церебральная ишемия различной степени. В 1-й группе у сопутствующая соматическая патология встречалась у 7 пациентов (12%), во 2-й у 15 (88%) детей ($p=0,024$).

Результаты. С 2009 по 2015 гг. дети с диагнозом гастрошизис получали лечение методом силопластики.

В 2015 году была изменена тактика хирургического лечения пациентов с данной патологией: всем пациентам проводилось одномоментное вправление петель кишечника после предварительного опорожнения толстой и тонкой кишок через вскрытый просвет червеобразного отростка и прямую кишку.

Критериями эффективности мы посчитали в первую очередь летальность. В 1-й группе летальность составила 35,7% (10 пациентов); во 2-й группе 5,7% (1 пациент) ($p=0,015$). Изменение тактики лечения статистически достоверно снижает летальность.

В 1-й группе из числа выживших пациентов ($n=18$) ранняя спаечная непроходимость отмечена у 5 (28%) пациентов, продолжающийся перитонит с развитием сепсиса у 4 (22%) детей. Во 2-й группе из 16 выживших детей ранняя спаечная непроходимость наблюдалась у 2 (12,5%) пациентов, продолжающегося перитонита и развития сепсиса не было.

Выводы. Изменение хирургической тактики лечения новорожденных с диагнозом гастрошизис позволили значительно снизить летальность и улучшить отдаленные результаты оперативного лечения.