

ВНУТРИГРУДНАЯ ТРАКЦИОННАЯ ЭЛОНГАЦИЯ ПИЩЕВОДА В ЛЕЧЕНИИ АТРЕЗИИ ПИЩЕВОДА С «НЕПРЕОДОЛИМЫМ» ДИАСТАЗОМ

© Козлов С.Ю.

Научный руководитель: Распутин А.А., д.м.н. Новожилов В.А.

Иркутский государственный медицинский университет. Россия. Иркутск

INTRATHORACIC TRACTION ELONGATION OF THE ESOPHAGUS FOR THE TREATMENT OF ESOPHAGEAL ATRESIA WITH «IRRESISTIBLE» DIASTASIS

© Kozlov S.Yu.

Research supervisor Rasputin A.A., DMedSci Novozilov V.A.

Иркутский государственный медицинский университет. Russia. Irkutsk

Цель. Оценка эффективности, безопасности применения внутригрудной тракционной элонгации пищевода при «непреодолимом» диастазе.

Материалы и методы. За период 2018–2021 г. в ЦХРН ОГАУЗ ГИМДКБ г. Иркутска находилось 6 пациентов с диагнозом: атрезия пищевода, тип А (по R. Gross). Всем пациентам выполнена тракционная элонгация пищевода в 1-е сутки после поступления. Реторакоскопия на 5 сутки с целью визуальной оценки возможности формирования прямого анастомоза. При свободном сопоставлении сегментов пищевода выполнялся анастомоз. В случае выраженного натяжения атрезированных концов проводилось повторное подтягивание тракционных нитей, выполнение анастомоза откладывалось на последующие 5 суток. В послеоперационном периоде оценивались такие показатели, как несостоятельность анастомоза, стеноз, ГЭР.

Результаты. Средний возраст составил 1,3 (1–2) сут. Средний вес — 2272 (1900–2546) гр. Сопутствующая патология (66,7%): 2 (33,3%) — ВПС (ДМПП/ДМЖП), 1 (16,7%) — ВПР костно-суставной системы (добавочный полупозвонок Th 11), 1 (16,7%) — ВПР МВС (гидронефроз слева). В 83% (5) тракционная элонгация пищевода торакоскопическим способом. 1 (16%) пациенту из-за выраженных дыхательных нарушений проведена торакотомия. Однократная элонгация — в 3 случаях (50%), поворотное натяжение тракционных нитей — у 2 пациентов (30%), 3 этапа удлинения пищевода — у 1 ребенка (16%). Во всех случаях по окончании удлинения был выполнен отсроченный анастомоз пищевода. В раннем послеоперационном периоде мы не регистрировали несостоятельности анастомоза. Клинически значимый стеноз пищеводного соустья у 2 (33,3%) детей. ГЭР, потребовавший хирургического лечения, диагностирован у 3 (50%) пациентов.

Выводы. Внутригрудная тракционная элонгация может быть с успехом использована в лечении пациентов с атрезией пищевода с большим диастазом. Для всесторонней оценки эффективности этого метода необходимо дальнейшее проведение клинических исследований.