

УДВОЕНИЕ ВЕРХНИХ ОТДЕЛОВ ПИЩЕВАРИТЕЛЬНОГО ТРАКТА У ДЕТЕЙ

© Кузнецова Т.Б.

Научный руководитель: д.м.н. Аксельров М.А.

Тюменский государственный медицинский университет. Россия. Тюмень

UPPER DIGESTIVE DUPLICATIONS IN CHILDREN

© Kuznetsova T.B.

Research supervisor DMedSci Akselrov M.A.

Тюменский государственный медицинский университет. Russia. Tyumen

Цель. Проанализировать результаты лечения детей с удвоениями пищевода и желудка, выработать оптимальную диагностическую программу и хирургическую тактику.

Материалы и методы. За период 2020–2022 г. под нашим наблюдением находилось 4 детей до 1 года с удвоениями пищевода и желудка: у 2 удвоение пищевода брюшной части, у 2-х удвоение желудка в области от кардиальной складки с переходом на дно и тело органа, у одного на переднюю, у второго на заднюю стенки

Результаты. Внутриутробная УЗИ-диагностика заподозрила у 3 детей кистозное образование брюшной полости и левой доли печени, которое подтвердилось комплексом обследований (УЗИ, КТ с контрастированием) в условиях хирургического стационара, куда дети были переведены сразу после рождения. Ежемесячный скрининг УЗИ ОБП в 6 месяцев выявил рост образования и появление в просвете взвеси, что явилось показанием к оперативному лечению. У одного ребенка киста обнаружена в возрасте 8 месяцев. Диагностировать удвоение пищевода позволило КТ. Трем детям операции выполнены лапароскопически. Одному ребенку потребовалась конверсия. У всех кистозное образование имело заднюю стенку единой с мышечным слоем пищевода или желудка. Все образования удалены без вскрытия просвета органа. Оперативные вмешательства, при удвоении пищевода, закончены укреплением дефекта мышечного слоя пищевода стенкой желудка, фиксированной по окружности дефекта. При удвоении желудка выполнена фундопликация и имеющийся дефект вошел в манжету. Во втором наблюдении образование уходило на заднюю стенку желудка и дефект закрыт отдельными серозно-мышечными швами, нахождение в стационаре 4–5 суток, выписаны с выздоровлением.

Выводы. Мониторинг УЗИ является диагностическим алгоритмом при врожденном удвоении пищевода и желудка у новорожденных детей.

Показаниями к операции является увеличение образования, появление взвеси и включений.

Операцией выбора является лапароскопия, практически всегда, позволяющая вылечить ребенка.