

ОЖОГИ ПИЩЕВОДА У ДЕТЕЙ

© Мардонов Д.Ш., Анварова Р.А., Шамсутдинов А.Ш.

Научный руководитель: д.м.н. Атакулов Д.О.

Самаркандский государственный медицинский университет, кафедра детской хирургии № 1.
Узбекистан. Самарканд

BURNS OF THE ESOPHAGE IN CHILDREN

© Mardonov D.S., Anvarova R.A., Shamsutdinov A.S.

Research supervisor DMedSci Atakulov D.O.

Самаркандский государственный медицинский университет, кафедра детской хирургии № 1.
Uzbekistan. Samarkand

Цель. Улучшение результатов лечения детей с химическими ожогами и послеожоговыми сужениями пищевода путём оптимизации диагностики и тактики лечения.

Материалы и методы. Основой клинической части работы явился анализ результатов лечения 232 детей с ожогами пищевода и его осложнениями в возрасте от 6 месяцев до 18 лет, находившихся во 2-клинике Самаркандского Государственного медицинского института в период с 1990 по 2020 годы.

Результаты. Выявлено, что максимальное количество ожогов пищевода у детей (59,0%) приходится на возраст от 1 года до 3 лет. Остается высоким процент развития послеожоговых рубцовых стенозов пищевода у детей — 47,8% от всех случаев. Число химических ожогов пищевода постоянно растет в связи с увеличивающимся применением в быту различных химических веществ в ярких упаковках, которые привлекают внимание ребенка. Однако, наиболее частой причиной ожогов пищевода является уксусная эссенция — 81 (34,9%). На основании фиброэзофагогастроскопии ожог пищевода I степени выявлен в 38,5%, II степени — 46,1% и III степени — в 15,4% случаев. Послеожоговые рубцовые стенозы пищевода развиваются у 39,7% детей после ожогов пищевода II степени и у 100% — III степени, а при ожоговых эзофагитах I степени стриктур не отмечается. При лечении послеожоговых рубцовых стриктур пищевод в 47,8% случаев слепое бужирование оказывается эффективным, в 29,7% приходится прибегать к наложению гастростомы по Кадеру с последующим бужированием через назогастральную нить. При этом осложнения бужирования пищевода составляют 1,72%.

Выводы. Таким образом, возникновение послеожогового стеноза пищевода у детей зависит от степени его поражения. Эффективным методом лечения послеожоговых стенозов пищевода у детей остается его бужирование.