

СПИНАЛЬНЫЙ ДИЗРАФИЗМ У ДЕТЕЙ С ВРОЖДЕННЫМИ АНОМАЛИЯМИ ТОЛСТОЙ КИШКИ

© *Ошоров Ц.Б.*

Научный руководитель: к.м.н. Степанова Н.М., д.м.н. Новожилов В.А.

Иркутский государственный медицинский университет. Россия. Иркутск

SPINAL DYSRAPHISM IN CHILDREN WITH CONGENITAL ANOMALIES OF THE LARGE INTESTINE

© *Oshorov T.B.*

Research supervisor DMedSci Stepanova N.M., DMedSci Novozilov V.A.

Иркутский государственный медицинский университет. Russia. Irkutsk

Цель. Анализ случаев спинального дизрафизма у детей с врожденными аномалиями толстой кишки.

Материалы и методы. Ретроспективное исследование 14 случаев на основе данных ОГА-УЗ ГИМДКБ г. Иркутска за период с 2013 по 2021 гг.

Результаты. Возрастной диапазон проходивших лечение: от первых суток жизни до 9,4 лет, в среднем 3,4 года. Множественные пороки развития у 50% (7). Оперативное лечение по поводу спинального дизрафизма проводилось у 42,9%(6) пациентов, в связи с аномалиями толстой кишки — у 71,4% (10). Неврологический дефицит у 64,3% (9) детей. Нейрогенный мочевой пузырь выявлен в 14,3% (2) случаев, нарушение пассажа по нижним отделам кишечной трубки отмечено в 50% (7). Spina bifida была в пояснично-крестцовом отделе позвоночника у 92,9% (13), у 7,1% (1) — в шейном. Гидроцефалия отмечена в 14,3% (2) случаев.

Выводы. Лечение спинального дизрафизма в ассоциации с аномалиями развития толстого отдела кишечника имеет ряд трудностей. В частности, присутствует высокий риск развития неврологического дефицита и нарушения функции тазовых органов, что, в свою очередь, снижает качество жизни.