

БУЖИРОВАНИЕ ПИЩЕВОДА ПО СТРУНЕ: ПОКАЗАНИЯ, ТЕХНИКА, РЕЗУЛЬТАТЫ

© Слукина А.Е.

Научный руководитель: д.м.н., профессор Цап Н.А.

Уральский государственный медицинский университет. Россия. Екатеринбург

ESOPHAGEAL DILATATION WITH WIRE-GUIDED BOUGIES: INDICATIONS, TECHNIQUE, RESULTS

© Slukina A.E.

Research supervisor DMedSci, professor Tsap N.A.

Уральский государственный медицинский университет. Russia. Yekaterinburg

Цель. Изучить спектр патологических состояний пищевода у детей, при которых показано бужирование пищевода по струне-проводнику (БПС), освоить технику выполнения БПС, оценить эффективность малоинвазивной дилатации рубцовых стенозов пищевода, уточнить преимущества и ограничения данного способа лечения.

Материалы и методы. Проведен ретроспективный анализ 56 историй болезни детей, в возрасте от 10 месяцев до 15 лет, находившихся на лечении методом бужирования пищевода по струне-проводнику (БПС) в отделении торакальной хирургии ОДКБ в 2019–2021 гг. Изучена структура первоначальных патологических процессов в пищеводе, обусловивших сужение пищевода: химические ожоги — 37 (66,1%) детей, стенозы эзофагоэзофагоанастомоза при коррекции атрезии пищевода или эзофагоколоанастомоза при колоэзофагопластике — 15 (26,8%) детей, ахалазия пищевода — 4 (7,1%) ребенка. Критерии показаний к БПС — протяженные, сложной конфигурации стенозы, наличие выраженного супрастенотического расширения.

Результаты. За исследуемый период у 56 детей выполнено 220 БПС, на одного пациента от 1 до 9 бужирований, медиана в пределах 5 ± 4 БПС. Процедура дилатации суженного участка пищевода выполняется под общим обезболиванием. Безопасность ребенка обеспечивается проведением эндоскопического или рентгенологического контроля на всех этапах продвижения струны-направителя через деформированные «опасные» участки стеноза малого диаметра, затем осуществляется введение бужей по струне с пошаговым увеличением диаметра. Осложнений БПС не было. Эффективность дилатации пищевода сохраняется в течение 3–6–12 месяцев.

Выводы. Бужирование по струне является эффективной и безопасной техникой лечения рубцовых и врожденных стенозов пищевода у детей. Долговременный положительный результат обеспечивается техническими и методическими принципами выполнения БПС, что позволяет снизить риск перфорации стенки пищевода.