

ДИАГНОСТИКА И ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ АТРЕЗИИ ПИЩЕВОДА У ДЕТЕЙ

© Сорокин А.О., Шарафиева А.И.

Научный руководитель: д.м.н. Поздеев В.В.

Ижевская государственная медицинская академия. Россия. Ижевск

DIAGNOSIS AND SURGICAL TREATMENT OF ESOPHAGEAL ATRESIA IN CHILDREN

© Sorokin A.O., Sharafieva A.I.

Research supervisor DMedSci Pozdeyev V.V.

Ижевская государственная медицинская академия. Russia. Izhevsk

Цель. Проанализировать эффективность антенатальной диагностики, провести анализ методов хирургического лечения различных форм атрезии пищевода и сравнить торакотомический и тораскопический методы.

Материалы и методы. В РДКБ г. Ижевска с 2011 по 2021 год находилось на лечении 38 детей с атрезией пищевода, из них мальчиков — 22 (57,9%), девочек — 16 (42,1%), жителей города — 31 (81,6%), сельских — 7 (18,4%). Кроме того, в анализ не вошли 17 детей с МВПР, одним из которых была атрезия пищевода, диагностированная в срок 12–19 недель беременности, которые были прерваны.

Результаты. Всем детям до 2018 года (28 детей) выполнялась торакотомия с наложением прямого анастомоза конец в конец, из них у 4 пациентов диастаз составил менее 1 см, у 18 пациентов — 1,5 см, у 6 пациентов — более 1,5 см. Неудовлетворительные результаты лечения составили 22%. С 2018 года выполняли торакоскопию с анастомозом пищевода (оперировано 10 детей). Из них стеноз анастомоза развился только у 1 (10%).

Выводы. Антенатальная диагностика является эффективным методом выявления пороков развития, не совместимых с жизнью. Торакоскопия с анастомозом пищевода конец в конец снизила количество осложнений с 22 до 10%.