

ОПЫТ ЛАПАРОСКОПИЧЕСКОЙ ПИЛОРОМИОТОМИИ У ДЕТЕЙ С ПИЛОРОСТЕНОЗОМ

© Хайбулаева Д.Г.

Научный руководитель: к.м.н. Мейланова Ф.В.

Дагестанский государственный медицинский университет. Россия. Махачкала

EXPERIENCE OF LAPAROSCOPIC PYLOROMYOTOMY IN CHILDREN WITH PYLOROSTENOSIS

© Khaibulaeva D.G.

Research supervisor PhD Meylanova F.V.

Дагестанский государственный медицинский университет. Russia. Makhachkala

Актуальность. Врожденный гипертрофический пилоростеноз (ВГП) — порок развития пилорического отдела желудка, который сопровождается частой и обильной рвотой у детей грудного возраста. Операцией выбора является внеслизистая пилоромия по Фреде-Рамшtedту. В последние годы с развитием эндохирургии позволило детским хирургам заменить открытые операции на эндоскопические в лечении многих заболеваний желудочно-кишечного тракта у детей, в том числе и в случае лечения врожденного гипертрофического пилоростеноза.

Цель. Провести анализ результатов лечения детей с ВГП после лапароскопических пилоромий.

Материалы и методы. На базе ГБУ РД ДРКБ им. Н.М. Кураева г. Махачкала с июля 2021 г. по настоящее время оперированы 16 детей с ВГП лапароскопическим способом. Энтеральная нагрузка начата через 6 часов после окончания операции по 10 мл с ежедневным увеличением разового объема кормления на 10–20 мл.

Результаты. Интраоперационные осложнения возникли у 1 ребенка (7%) — перфорация слизистой оболочки привратника. Выполнена конверсия, ушивание стенки привратника и ре-пилоромия. Послеоперационные осложнения возникли у 1 ребенка (7%) — рецидив пилоростеноза.

Выводы. Применение минимально инвазивного лапароскопического способа пилоромии обеспечивает малотравматичность, достижение хорошего косметического эффекта, уменьшение кратности послеоперационной аналгезии.