



Першай Д. А, Касько Т. Е.

ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ ПАЦИЕНТОВ СО СПОНТАННОЙ ЭМФИЗЕМОЙ СРЕДОСТЕНИЯ

Научный руководитель канд. мед. наук, доц. Пландовский А. В.

1-ая кафедра хирургических болезней,

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. На сегодняшний день проблема лечения спонтанной эмфиземы средостения обусловлена трудностью диагностики, редкости заболевания и, следовательно, низкой настороженностью врачей к данной патологии.

Цель: проанализировать случаи спонтанной эмфиземы средостения и изучить особенности диагностики и методов лечения.

Материалы и методы. Материалом для исследования послужил ретроспективный анализ историй болезни пациентов со спонтанной эмфиземой средостения торакального отделения УЗ 10 ГКБ г. Минска с 2011 по 2018 год. При анализе наблюдений учитывался пол, возраст пациентов, время от начала заболевания до момента госпитализации и диагноз направившей организации, данные инструментальных исследований и методы лечения.

Результаты и их обсуждение. Всего было исследовано 5 пациентов. Средний возраст пациентов – 23 года. Среднее время от начала заболевания до момента госпитализации – 2 суток. У 50% пациентов диагноз при поступлении – пневмоторакс. У всех пациентов отсутствовала перфорация пищевода при проведении эзофагоскопии. Рентгеноскопическое исследование пищевода проводилось у 60% пациентов, у всех обследованных затеки вне стенок пищевода не обнаружены. ФБС проводилось у 60% пациентов, у всех обследованных патологии не выявлено. КТ ОГК проводилось у 60% пациентов, у всех обследованных определялось наличие газа в средостении. Все пациенты со спонтанной эмфиземой средостения получали только консервативное лечение (муколитики, НПВС, гастропротекторы, антибактериальные средства). Среднее число койко-дней - 5,6.

Выводы.

1. Спонтанная эмфизема средостения является редко встречаемым заболеванием
2. В комплексной диагностике необходимым является выполнение КТ, ФБС, ФГДС, рентгеноскопии пищевода для исключения повреждения пищевода и трахеи.
3. Лечение спонтанной эмфиземы средостения должно носить консервативный характер с динамическим наблюдением за пациентом