

Аверин В.И., Черевко В.М., Севковский И.А., Мараховский К.Ю., Паталета О.А.

Опасные инородные тела желудочно-кишечного тракта у детей

УО «Белорусский ГМУ», Минск, Республика Беларусь

ГУ «РНПЦ детской хирургии», Минск, Республика Беларусь

Введение. Проблема инородных тел (ИТ) желудочно-кишечного тракта (ЖКТ) у детей на протяжении многих лет стоит перед детскими хирургами, педиатрами, врачами эндоскопистами всего мира. При всех усилиях регулярно встречаются случаи, когда проглоченное ИТ вызывает опасные осложнения и поэтому классифицируются как опасные. К ним относятся иголки, гвозди, шурупы, магниты, батарейки.

Материал и методы. С ноября 2012 по ноябрь 2023 г. в РНПЦ детской хирургии, находились на лечении 75 детей (49 мальчиков и 26 девочек) с магнитами в пищеварительном тракте. Возраст пациентов колебался от 1 года до 14 лет (σ – 3,7; ст. ошибка – 0,46). Сроки поступления в клинику от момента попадания инородного тела в ЖКТ варьировали от 1 ч до 2 нед. В первые 6 ч поступил только 41 (54,7%) ребенок, до 12 ч – 3, до 1 суток – 6, позже суток – 25 (33,3%) детей.

Результаты. При поступлении детей в стационар не всегда была возможность собрать анамнез, так как 20 (26,7%) из них были до 3 лет, еще у 1 – олигофрения и у 1 – аутизм. Поэтому при подозрении на наличие МИТ в ЖКТ всем пациентам выполняли обзорную рентгенографию брюшной полости в двух проекциях, при которой выявлялись одиночные или множественные (от 1 до 83) ИТ, но не всегда удавалось точно определить их количество. Это определялось на операции. При ФЭГДС МИТ удалены из пищевода и желудка у 20 (26,7%) пациентов, при колоноскопии из купола слепой кишки – у 3 (4%). МИТ вышли самостоятельно у 36 (48%), пациентов, из них у 11 детей были плоские МИТ. У 16 (21,3%) детей развились различные осложнения, потребовавшие лапароскопии и лапаротомии. Перфорация пищевода у 2, выполнено ушивание пищевода и фундопликация по Ниссену, множественные перфорации тонкой кишки у 7, межкишечные свищи у 7 пациентов. Из них у 9 произведено ушивание мест перфорации, у 4 выполнена резекция кишки с межкишечным анастомозом конец в конец, у 1 выведена илеостома. Все дети поправились.

Заключение. Дети, которые проглотили магниты, подлежат обязательной госпитализации в хирургический стационар. Большинство МИТ (48%) вышло самостоятельно естественным путем. Осложнения, потребовавшие лапароскопии и лапаротомии развились у 21,3% пациентов. Точное время развития осложнений не известно, но всегда имеется какой-то временной промежуток, в течение которого развиваются повреждения стенок пищевода, желудка и кишечника.

**МАТЕРИАЛЫ
XII ВСЕРОССИЙСКОГО
НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКОГО ФОРУМА
«НЕОТЛОЖНАЯ ДЕТСКАЯ ХИРУРГИЯ И ТРАВМАТОЛОГИЯ»**

Москва, 14–16 февраля 2024 года

**PROCEEDINGS
OF THE XII RUSSIAN SCIENTIFIC AND PRACTICAL FORUM
"EMERGENCY PEDIATRIC SURGERY AND TRAUMATOLOGY"**

Moscow, February 14-16, 2024

