

**Хролович Д. В.**  
**ВРОЖДЕННАЯ АТРЕЗИЯ ПИЩЕВОДА**  
**Научный руководитель канд. мед. наук, доц. Гусева Ю. А.**  
*Кафедра нормальной анатомии*  
*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

Атрезия пищевода (АП) – это врождённый порок развития пищевода, при котором верхний и нижний сегменты пищевода разобщены и заканчиваются слепо или сообщаются с трахеей.

Актуальность рассматриваемой проблемы обусловлена высокой частотой встречаемости аномалии, разноречивостью вопросов этиологии, сложностью пренатальной диагностики и тяжестью клинической картины АП, а также возросшей необходимостью внедрения в детскую хирургическую практику и неонатальную интенсивную терапию современных технологий и достижений медицины с целью снижения смертности и инвалидизации пациентов.

Целью исследования является анализ данных литературы по истории, этиологии, патогенезу, клиническим проявлениям, диагностике и лечению АП как актуальной проблеме детской хирургии.

Впервые АП описана в 1670 году W. Durston. Успешное хирургическое вмешательство при АП впервые осуществлено в 1940 г. С. Haight.

Частота встречаемости атрезии варьибельна – от 1:3000 до 1:4500 новорожденных. В литературе приведены разные классификации АП. По локализации различают 5 типов АП (согласно данным E.C. Vogt, 1929 г. и R.E. Gross, 1953 г.): изолированная АП без трахеопищеводного свища (7%), АП с проксимальным трахеопищеводным свищом (2%), АП с дистальным трахеопищеводным свищом (86%), АП с проксимальным и дистальным трахеопищеводными свищами (1%), трахеопищеводный свищ без атрезии (4%). Выделяют также изолированные и неизолированные, синдромальные и несиндромальные формы АП. До 40% случаев АП сочетается с врождёнными пороками развития других органов и систем.

Остается дискуссионным вопрос патогенеза АП. Выделяют несколько механизмов ее развития: нарушение формирования трахеопищеводной перегородки в первичной кишке, быстрый рост трахеального дивертикула с трахеопищеводной перегородкой, неправильный рост трахеи и неполное слияние продольных складок. Эпидемиологические и генетические факторы также оказывают определённое влияние на возникновение АП.

Благоприятность прогноза при АП зависит от своевременности диагностики и лечения, отсутствия/наличия сопутствующих аномалий, а также состояния ребёнка. Наиболее информативными методами постнатальной диагностики считаются рентгенография с контрастным усилением и компьютерная томография. Лечение атрезии исключительно хирургическое.