

Алилуйко М. М., Можаровский Ю. С.
**РЕЗУЛЬТАТЫ ЛЕЧЕНИЯ АТРЕЗИИ ПИЩЕВОДА В УСЛОВИЯХ
ВОДКБ**

Научный руководитель канд. мед. наук, доц. Якименко А. Г.

Кафедра детской хирургии

*Винницкий национальный медицинский университет им. Н.И. Пирогова,
г. Винница*

Актуальность. Атрезия пищевода – тяжелый врожденный порок развития, характеризующийся нарушением нормального анатомического строения пищевода. В настоящее время выделяют более 97 типов и «подтипов» атрезии пищевода. По данным современной литературы послеоперационная летальность составляет 15-30%.

Цель: анализ результатов лечения больных с атрезией пищевода в условиях ВОДКБ.

Материал и методы. Проанализировано 25 случаев заболеваний атрезии пищевода в период с 2009 по 2013 год. В большинстве случаев – 96% (24 ребенка) имела место свищевая форма атрезии пищевода: из них у 23 (92%) – дистальный трахеопищеводный свищ, у 1 (4%) – бифуркационный свищ, еще у 1 (4%) - безсвищевая форма атрезии. Все дети (100%) были прооперированы.

20 больным (80 %) проведено одномоментное оперативное вмешательство, 5 больным (20%) – многоэтапное оперативное вмешательство, из них: двум – гастро-и двойная раздельная колостома и шейная эзофагостома, трем больным выполнена гастростомия по Кадеру, шейная эзофагостомия. Наблюдались послеоперационные осложнения: рубцевание анастомоза – у 1 больного, несостоятельность швов анастомоза – у 2 больных, формирование спаек – у 1 больного, несостоятельность эзофаго-эзофагеального анастомоза – у 1 больного. Послеоперационная летальность составила 16% - 4 больных, у 3-х из них (75%) были множественные врожденные пороки развития сердечно-сосудистой системы не совместимые с жизнью.

Выводы:

1. Ведущую роль в развитии заболевания играют пренатальные тератогенные факторы и отягощенный анамнез: угроза прерывания беременности и многоводие 60% - 15 беременных; прерывание беременности по медицинским показаниям 28% - 7; наличие вредных привычек у родителей 24% - 6; инфекционные заболевания во время беременности 20% - 5; наличие аборт в анамнезе матери 16% - 4; обострение хронического пиелонефрита во время беременности 8% - 2.

2. Послеоперационная летальность соответствует зарубежным источникам.