

## АНАЛИЗ ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ ТОРАКОСКОПИИ В ЛЕЧЕНИИ ДИАФРАГМАЛЬНЫХ ГРЫЖ И ИХ РЕЦИДИВОВ У НОВОРОЖДЕННЫХ

Жук Е.Н., Поляк Е.С., Воробей А.Н.

Белорусский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра детской хирургии

Научный руководитель – канд. мед. наук, доцент Свирский А.А.

**Актуальность.** Выбор метода лечения новорожденных с диафрагмальной грыжей и ее рецидивами является актуальной проблемой.

**Цель:** определить возможность и эффективность применения торакоскопии в лечении диафрагмальных грыж и рецидивов у детей.

### **Задачи:**

1. Проанализировать карты стационарного пациента с диафрагмальной грыжей.
2. Отметить особенности и клинические проявления диафрагмальных грыж.
3. Выявить факторы риска, приводящие к рецидиву заболевания.

**Методы исследования.** Проведен ретроспективный анализ карт стационарного пациента 132 детей с врожденной диафрагмальной грыжей, поступивших в период с 1993 по 2015 г. в ГУ «РНПЦ Детской хирургии» г. Минска. Было выделено 2 группы пациентов. Операции у пациентов первой группы в период с 1993 по 2006 г. проводились на 1-2 сутки поступления вне зависимости от тяжести их состояния. Тактика лечения изменена с 2007 г.

**Результаты.** Традиционные методы – лапаротомия и торакотомия – применены у 55 из 63 детей первой группы. Ранний период потребовал 15 повторных вмешательств у 14,5% пациентов, у 5,4% из которых был выявлен рецидив грыжи (3 случая в раннем – у одного ребенка дважды и 1 в отдаленном послеоперационном периоде). Операции с 2007 г. производятся только при стабильном состоянии пациентов на 6-8 сутки жизни. Основным методом с 2009 г. - торакоскопическая пластика. После изменения тактики прооперировано 53 из 69 пациентов. Этим новорожденных разделили на две подгруппы: 2a - внесены новорожденные, оперированные традиционными методами, 2b - новорожденные, оперированные мини инвазивными методами. Количество пациентов, вошедших в 2a подгруппу, составило 24, из них прооперированы 16 пациентов традиционными методами. В раннем периоде отмечены осложнения у 12,5% пациентов, которым произведены повторные оперативные вмешательства. Анализ лечения пациентов 2b подгруппы: мини инвазивные методы – торакоскопия применены у 37 из 45 пациентов. В ранний период выполнено 5 оперативных вмешательств у 13,5% пациентов, из них у 8,1% пациентов отмечен рецидив грыжи. В отдаленном периоде произведено 6 операций у 13,5% пациентов по поводу рецидива грыжи. У 1 пациента рецидив отмечен дважды в течение 6 месяцев. В 12 случаях при первичной и повторной пластике в обеих группах применены заплаты.

### **Выводы:**

Отмечается уменьшение послеоперационных осложнений, кроме рецидива ВДГ, у пациентов 2b подгруппы по сравнению с предыдущими этапами лечения.

Данные сравнения показателей тяжести клинического состояния в группах пациентов с рецидивами заболевания и без таковых свидетельствуют о более тяжелом состоянии пациентов с рецидивами ВДГ.

Увеличение количества рецидивов у детей, оперированных с применением мини- инвазивной техники, связано с увеличением количества числа выживших тяжелых пациентов.

### **Литература:**

1. Разумовский А. Ю., Митупов З. Б., Михайлова О. А. Эндохирургические операции при диафрагмальных грыжах у детей // Вопросы практической педиатрии. 2008. №6 т.3. С. 47-52.
2. Колесников Э. М., Свирский А. А., Аверин В. И., Гриневиц Ю. М., Черевко В. М., Махлин А. М. Диагностика и лечение диафрагмальных грыж у детей. Мн.: БГМУ, 2014.39 с.