

МИНИСТЕРСТВО  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РЕСПУБЛИКИ  
БЕЛАРУСЬ

УО “ВИТЕБСКИЙ  
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ  
ОРДЕНА ДРУЖБЫ  
НАРОДОВ  
МЕДИЦИНСКИЙ  
УНИВЕРСИТЕТ”

БЕЛОРУССКАЯ  
АССОЦИАЦИЯ  
ХИРУРГОВ

БЕЛОРУССКОЕ  
ОБЩЕСТВО  
АНГИОЛОГОВ И  
СОСУДИСТЫХ  
ХИРУРГОВ

БЕЛОРУССКАЯ  
АССОЦИАЦИЯ  
КАРДИТОРАКАЛЬНЫХ  
ХИРУРГОВ



Витебск  
11-12 ноября 2010 г.

# XIV СЪЕЗД ХИРУРГОВ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

**АКТУАЛЬНЫЕ  
ВОПРОСЫ ХИРУРГИИ**  
*(материалы съезда)*



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ  
УО «ВИТЕБСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»  
БЕЛОРУССКАЯ АССОЦИАЦИЯ ХИРУРГОВ  
БЕЛОРУССКОЕ ОБЩЕСТВО АНГИОЛОГОВ И СОСУДИСТЫХ ХИРУРГОВ  
БЕЛОРУССКАЯ АССОЦИАЦИЯ КАРДИОТОРАКАЛЬНЫХ ХИРУРГОВ

# АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ХИРУРГИИ

материалы XIV съезда хирургов Республики Беларусь

ВИТЕБСК, 2010

УДК 617-089:061.3 "XIV" (476)

ББК 617.0 (063)

А 43

*Редактор:*

*Профессор, доктор медицинских наук А.Н. Косинец,*

*Заместитель редактора: доцент, к.м.н. С.А. Сушков,*

*Редакционный совет:*

*В.И. Аверин, С.А. Алексеев, В.П. Булавкин, А.В. Воробей, П.В. Гарелик, Ю.М. Гайн, Ю.Е. Демидчик, З.А. Дундаров, К.Н. Жандаров, Н.В. Завада, Г.Г. Кондратенко, С.И. Леонович, А.Н. Лызиков, В.М. Лобанков, Ю.П. Островский, В.И. Петухов, И.И. Пикиреня, О.О. Руммо, Г.П. Рычагов, М.Г. Сачек, С.М. Смотрин, В.В. Становенко, С.И. Третьяк, А.В. Фомин, Л.А. Фролов, Н.Г. Харкевич, Н.Г. Шебушев, В.Н. Шиленок, А.П. Шмаков, С.Н. Шнитко, А.Т. Щастный, В.А. Янушко.*

*А 43 Актуальные вопросы хирургии: материалы XIV съезда хирургов Республики Беларусь / под ред. А.Н. Косинца. - Витебск: ВГМУ, 2010 - 499 с.*

**ISBN 978-985-466-456-9**

*В сборнике представлены актуальные фундаментальные, клинические и прикладные работы как белорусских, так и ученых России, Украины, Молдовы, Турции, Германии, Польши, Литвы. Включены статьи ведущих специалистов и молодых ученых, посвященные теоретическим и экспериментальным исследованиям, что расширяет представления о возможностях хирургии, как междисциплинарной отрасли, использующей самые последние достижения медицины.*

УДК 617-089:061.3 "XIV" (476)

ББК 617.0 (063)

©УО "Витебский государственный  
медицинский университет", 2010

**ISBN 978-985-466-456-9**

# РЕЗУЛЬТАТЫ ЛЕЧЕНИЯ ДЕТЕЙ С ХИМИЧЕСКИМИ ОЖОГАМИ ПИЩЕВОДА

43

Шейбак В.М.

УО "Гродненский государственный медицинский университет",

г. Гродно, Республика Беларусь

**Актуальность.** Среди заболеваний пищевода у детей химические ожоги пищевода занимают первое место. В ряде случаев наблюдается тяжелое течение химической травмы. Это связано с тем, что в последние годы появились новые химические вещества, применяемые в быту. Летальность при данной патологии значительно снизилась благодаря современным методам детоксикации. Однако сохраняется инвалидизация пациентов благодаря развитию рубцовых стенозов пищевода.

**Материал и методы.** Нами проанализированы результаты лечения 49 пациентов, находившихся в клинике детской хирургии Гродненского медицинского университета с 1998 по 2009 годы. Среди пострадавших было 33 мальчика, 16 девочек, из города 32, из села 17 по возрасту дети распределились следующим образом: до 3-х лет 33, от 3 до 6 лет - 9, старше 6 лет - 7.

**Результаты и обсуждение.** Среди причин, вызвавших химический ожог пищевода были: перманганат калия - 7, средства бытовой химии (растворитель, жидкость для промывания труб "Крот", дезинфицирующее средство "Ника", ацетон, олифа, щелочи) - 20, уксусная кислота - 6, силикатный клей - 2, медицинские препараты (перекись водорода, борная кислота, нашатырный спирт, иод), - 8, другие вещества - 6.

В соответствии с тяжестью клинического течения заболевания и местным поражением пищеварительного тракта больные были разделены на три группы: в первую группу (ожог 1 степени) включили 33 детей с легким течением заболевания, у которых не наблюдалось существенных нарушений функции внутренних органов, местные изменения в пищеводе характеризовались отеком и гиперемией слизистой. Фиброгастроэзофагогастродуоденоскопия таким пациентам проводилась на 1-2 сутки после ожога и на 7-8. Явления дисфагии сохранялись в течение 1-3 дней. Средний койкодень составил 6,8. Ожоги 2 степени обнаружены у 6 детей. Они характеризовались более тяжелым общим состоянием ребенка, интоксикацией, выраженной дисфагией, выраженной гиперемией и очаговым некрозом слизистой пищевода. Средний койкодень составил 17, после проведения контрольной эзофагоскопии на 14-15 сутки и отсутствия налетов фибрина в пищеводе дети выписывались домой.

С третьей степенью ожога пролечено 10 больных, для них была характерна более выраженная интоксикация, длительная дисфагия. Средний койкодень составил 63. Диагноз был верифицирован после проведения ФЭГДС на 14-15 сутки после получения ожога.

Химический ожог пищевода у 22 пациентов сопровождался клиническими и лабораторными проявлениями отравления, у 24 больных отмечались изменения слизистой желудка (гиперемия, эрозии), у одного ребенка

имелся химический ожог слизистой 12 - перстной кишки. Лечение детей с химическими ожогами пищевода проводилось комплексное. Помимо проведения инфузационной терапии, антибактериальной, перорально пациенты получали смесь Жукова (26), масло облепихи (21), антацидные препараты (20), масло шиповника (4). Профилактическое бужирование проведено 11 пациентам с учетом эндоваскулярной картины (единичные очаговые наложения фибринна не являлись показанием к бужированию). Процедура осуществлялась эндоваскулярно у большинства пациентов или методом слепого бужирования. Осложнения бужирования (перфорация) случились у 2-х детей, им выполнена торакотомия, дренирование средостения, наложение гастростомы. У 8 детей сформировались рубцовые сужения пищевода.

**Выводы.** Пациенты с химическими ожогами пищевода и отравлениями требуют индивидуального подхода в лечении, в частности показаний к бужированию. Метод эндоваскулярного бужирования не имеет преимуществ перед слепым бужированием, которое необходимо проводить осторожно во избежание перфорации.

### **Литература:**

1. Тактика лечения детей с химическими ожогами пищевода / А. Ю. Разумовский [и др.] // Проблемы детской хирургии нового века: материалы междунар. науч.-практ. конф. - Гродно, 2001. - С. 32-34.
2. Бык, К. С. Химические ожоги пищевода у детей / К. С. Бык, В. М. Шейбак // Острая и хрон. патология желудочно-кишечного тракта у детей: сборник науч. тр. - Гродно, 1986. - С. 96-99.