

ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ ВНЕПЕЧЕНОЧНОЙ ПОРТАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ У ДЕТЕЙ

Алхасов А.Б., Ратников С.А., Яцык С.П., Савельева М.С.
Романова Е.А. Комина Е.И.

Национальный медицинский исследовательский центр здоровья детей, Москва

Введение. Внепеченочная портальная гипертензия — одна из опасных причин острых кровотечений из пищевода и желудка. Причиной внепеченочной портальной гипертензии является блок воротной вены с нарушением портального кровотока печени и варикозным расширением вен пищевода и желудка. Одним из эффективных методов профилактики кровотечений служит портосистемное шунтирование.

Цель исследования. Оценить эффективность хирургического лечения внепеченочной портальной гипертензии у детей.

Материалы и методы. В ФГАУ НМИЦ Здоровья Детей РФ за 2019–2021 гг. поступило 59 пациентов с диагнозом портальная гипертензия. Возраст от 6 мес. до 17 лет 5 мес. 13 пациентов (22%) были оперированы по месту жительства, выполнены разные варианты шунтирующих операций: 15 (25,4%) пациентам — мезопортальное шунтирование, 16 (27,1%) — мезокавальный шунт, 28 (47,5%) — супрасплено/спленоренальное шунтирование.

Результаты. Катамнестическое наблюдение составило от 6 мес. до 2 лет. В раннем послеоперационном периоде у 2 (3,38%) пациентов отмечался тромбоз мезокавального Н-шунта, что потребовало повторной операции. Через 6 мес. выявлена дисфункция шунта у 6 (10,1%) пациентов (спленоренальный шунт — 3, мезопортальный шунт — 3), которая потребовала повторной шунтирующей операции. У всех пациентов получен положительный результат в виде сокращения / полной редукции варикозных вен пищевода, купирование синдрома гиперспленизма, отсутствия риска кровотечения из варикозно-расширенных вен пищевода.

Заключение. Портосистемное шунтирование — эффективный метод профилактики и контроля кровотечения при внепеченочной портальной гипертензии у детей, а мезопортальное шунтирование позволяет восстановить портальный кровоток печени и добиться полного выздоровления.