

ЛАПАРОСКОПИЧЕСКИЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВА У НОВОРОЖДЕННЫХ С КИСТОЗНЫМИ ОБРАЗОВАНИЯМИ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ

Кирсанов А.С., Ольхова Е.Б., Карцева Е.В., Медведева Н.В., Бибикина Е.Е.,
Минуллина В.И., Ковбасюк Д.А.

Детская городская клиническая больница святого Владимира, Москва

Целью исследования послужила оценка эффективности применения современных миниинвазивных методов лечения кистозных образований брюшной полости у новорожденных.

Материалы и методы. Проведено лечение 44 новорожденных с кистозным образованием брюшной полости, включавшими кисты яичника — у 28 (63,6%) детей, энтерокисты — у 14 (31,8%), лимфатические мальформации — у 2 (4,6%) пациентов. Основным методом диагностики стало ультразвуковое исследование с доплерографией сосудов. По показаниям проводилось рентгенологическое, МРТ- и КТ-исследование ЖКТ с контрастированием. В качестве методов лечения использовали лапароскопическую методику удаления кисты яичника у 28 новорожденных, энуклеацию энтерокисты — у 7 детей, иссечение лимфангиомы — у 1 ребенка. Видеоассистированную хирургию применили у 6 детей с энтерокистами и 1 ребенка с лимфатической мальформацией в виде иссечения лимфангиомы с резекцией участка тонкой кишки. Открытым способом у 1 новорожденного с низким расположением энтерокисты прямой кишки выполнена открытая операция.

Результаты. Антенотально с помощью УЗИ плода диагноз кисты яичника заподозрен у всех 28 новорожденных, энтерокисты — у 5 детей. После рождения с помощью УЗ-визуализации выявлена патология в виде лимфатической мальформации — у 2 пациентов, энтерокисты — у 9, в т.ч. в трех случаях клинически имела место кишечная непроходимость. Анатомически — энтерокисты были представлены удвоением подвздошной, слепой, двенадцатиперстной, толстой и прямой кишки. В 35,7% случаев по данным УЗИ невозможно было окончательно диагностировать кисту яичника без перекрута (у 2 новорожденных), удвоение двенадцатиперстной (2 детей) и прямой кишки (1 ребенок). Диагноз подтвержден только в ходе лапароскопии. Во всех случаях получен хороший результат оперативного лечения. Осложнений в раннем и позднем послеоперационном периоде не было зафиксировано.

Заключение. Таким образом, лапароскопия является окончательным этапом в диагностике кистозных образований брюшной полости у новорожденных. Современные миниинвазивные методы оперативного лечения показаны у новорожденных с данной патологией.