

## ЛЕГОЧНАЯ СЕКВЕСТРАЦИЯ У ДЕТЕЙ

Сар А.С., Хаспекоев Д.В., Прутова О.Р., Кузнецова Е.В., Рогачева О.А.,  
Сайранова В.В., Ткаченко Н.В.

Детская городская клиническая больница святого Владимира, Москва

**Введение.** Частота встречаемости легочной секвестрации составляет от 1,5% до 6,4% среди бронхолегочных аномалий. В детском возрасте данная патология чаще всего протекает бессимптомно. Есть мнение, что секвестрации не требуют хирургического лечения. Имеются исследования, подтверждающие наличие симптомов у 56% неоперированных в детском возрасте пациентов, которым впоследствии выполнены оперативные вмешательства. В мировой практике имеются описания таких осложнений, как карцинома легкого, тромбоз и некроз интралобарного секвестра, перекрут сосудистой ножки внелегочного секвестра с выраженным болевым синдромом, нагноение и формирование очага хронического воспаления.

Легочная секвестрация — достаточно редкая врожденная аномалия нижних дыхательных путей, характеризующаяся нефункционирующей массой легочной ткани, которая не имеет нормального сообщения с трахеобронхиальным деревом и получает обильное кровоснабжение из большого круга кровообращения. Диагноз может быть установлен при антенатальной диагностике на разных сроках беременности и подтвержден компьютерной томографией с контрастированием.

**Материалы и методы.** В отделении торакальной хирургии ДГКБ св. Владимира в период 2014–2020 г. оперировали 16 детей с различными видами легочной секвестрации. Средний возраст  $14 \pm 6$  мес. У трех детей имелись сочетания легочного секвестра с другими врожденными пороками развития: кистозно-аденоматозная мальформация легкого, истинная и ложная диафрагмальные грыжи.

**Результаты.** Оперировали двух пациентов с клиническими проявлениями: 16-летняя девочка с рецидивирующей пневмонией и нагноением внутридолевого секвестра, 10-летний мальчик с болевым синдромом, локализацией секвестра в грудной стенке. В одном наблюдении имелись кистозно-аденоматозные изменения самого секвестра. Нам встретилась также редкая форма интрадиафрагмальной секвестрации. Всем детям выполнено эндохирургическое удаление секвестра.

**Заключение.** Таким образом, легочная секвестрация — порок развития, в определенном проценте случаев приводящий к тяжелым осложнениям. Своевременная диагностика и оперативное лечение позволяют избежать данных осложнений у взрослых. Удаление легочной секвестрации торакоскопическим доступом является основным методом лечения данной патологии у детей.