

СЛУЧАЙ УСПЕШНОЙ ОСТАНОВКИ КРОВОТЕЧЕНИЯ МЕТОДОМ КАТЕТЕРНОЙ ЭМБОЛИЗАЦИИ СОСУДА ПРИ РОДОВОЙ ТРАВМЕ ПЕЧЕНИ У НОВОРОЖДЕННОГО

Шестакова Е.В., Яницкая М.Ю., Иваненко А.Н., Озябкина Е.Н., Зеленский В.В.

Северный государственный медицинский университет, Архангельск

Цель. Продемонстрировать эффективность эмболизации сосуда при родовой травме печени у новорожденного.

Описание наблюдения. Мальчик, 40 нед. гестации, вес при рождении 3480 гр. В первые сутки после рождения отмечено прогрессивное ухудшение состояния в связи с нарастанием анемии, признаками гиповолемического шока (падение АД, тахикардия). Определялись симптомы внутрибрюшного кровотечения: бледность кожных покровов, увеличение живота, уплотнение и увеличение печени, положительные перитонеальные симптомы. УЗИ брюшной полости выявило феномен газа в портальной системе, выраженный гидроперитонеум, объемное неоднородное гиперэхогенное образование печени, которое занимало почти всю ее правую долю. Не исключалась опухоль печени с ее травматическим повреждением и кровотечением или разрыв печени с формированием обширной гематомы правой доли. Для стабилизации состояния проводилось переливание компонентов крови, гемостатическая терапия.

Открытая операция с целью ушивания раны печени, учитывая размеры гематомы, была связана с высоким риском. Поэтому решено выполнить катетерную эмболизацию сосуда. Ребенок переведен в отделение рентгенохирургических методов диагностики и лечения. Выполнена пункция правой бедренной артерии с катетеризацией печеночной артерии через чревный ствол. Выявлена экстравазация контраста в проксимальном отделе правой печеночной артерии, проведена ее эмболизация. Кровотечение остановлено, состояние ребенка стабилизировано.

На 3-и сутки после эмболизации сосуда выполнено КТ печени с внутривенным контрастированием: кровотечение не выявлено.

Заключение. При обширной родовой травме печени малоинвазивная операция — катетерная эмболизация сосуда — представляется эффективным и малотравматичным методом лечения.