

ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПОРТАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ У ДЕТЕЙ

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

Национальный медицинский исследовательский центр здоровья детей, Москва, Россия

Обоснование. Портальная гипертензия — это синдром, который характеризуется повышением давления в системе воротной вены, он может быть вызван нарушением кровотока в портальной вене, печеночных венах или нижней полой вене. Основные осложнения данного состояния: кровотечение из варикозных вен пищевода, спленомегалия с явлениями гиперспленизма, асцит. Наиболее опасным осложнением являются кровотечения из варикозно-расширенных вен пищевода и желудка, летальность при данном состоянии достигает 30 %. Основная цель лечения портальной гипертензии состоит в профилактике возникновения кровотечения из варикозных вен пищевода. Однако на сегодняшний день целью хирургического лечения портальной гипертензии у детей является не только предотвращение развития кровотечений, но и возможное восстановление внутривенного кровотока.

Цель: улучшение результатов хирургического лечения детей с портальной гипертензией.

Методы. Проведен ретроспективный анализ результатов лечения портальной гипертензии у 75 детей (41 мальчик, 34 девочки), прооперированных в хирургическом торакальном отделении ФГАУ «НМИЦ здоровья детей» Минздрава России за период с 2019 по 2022 г. Возраст пациентов от 6 мес. до 17 лет. У 69 пациентов имелась внепеченочная форма портальной гипертензии, 6 человек имели внутривенную форму (фиброз печени). У 14 пациентов (18,6 %) операция была повторной (ранее был наложен сосудистый шунт в другом стационаре, 4 детей были оперированы неоднократно).

Результаты. У всех детей получен хороший результат хирургического лечения, устранен риск кровотечения из варикозно-расширенных вен пищевода. Во всех случаях выполнены сосудистые шунтирующие операции: мезопортальный шунт у 17 (22,7 %) пациентов, спленоренальный — у 37 (49,3 %) пациентов, мезокавальный шунт наложен у 21 (28 %). В 10 (13 %) случаях потребовалась повторная шунтирующая операция ввиду дисфункции или тромбоза ранее выполненного шунта. У 14 (18,6 %) пациентов с мезопортальными шунтами кровотоки в печени были полностью восстановлены.

Заключение. Основным методом хирургического лечения портальной гипертензии на сегодняшний день остаются операции портосистемного шунтирования; мезопортальное шунтирование — радикальный метод лечения при внепеченочной портальной гипертензии, при невозможности выполнения этой операции операцией выбора становится спленоренальное шунтирование; методики эндоскопического склерозирования и лигирования варикозных вен являются дополнительными методами остановки и профилактики кровотечений из варикозных вен пищевода и самостоятельно могут рассматриваться лишь при невозможности выполнения портосистемного шунтирования.

Ключевые слова: портальная гипертензия; мезопортальный шунт; спленоренальный шунт; мезокавальный шунт; варикозное расширение вен пищевода; кровотечение.