

ХИРУРГИЧЕСКАЯ ТАКТИКА ЛЕЧЕНИЯ ДЕТЕЙ С КИСТОЗНЫМИ ОБРАЗОВАНИЯМИ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

Ахматов Р.А., Соколов Ю.Ю., Ефременков А.Н., Шапкина А.Н., Кауфов М.Х.

Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования, Москва, Россия

Обоснование. Кистозные образования поджелудочной железы представляют неоднородную группу заболеваний. Многие вопросы, связанные с показаниями к хирургическому лечению, техникой выполнения и объемом оперативных вмешательств, остаются открытыми.

Цель: определение хирургической тактики лечения у детей с кистозными образованиями поджелудочной железы.

Методы. Исследование основывается на результатах лечения 66 пациентов с кистозными образованиями поджелудочной железы в период с 2004 по 2021 г. Возраст пациентов составил от 8 мес. до 17 лет. На основании анамнеза, объективного осмотра, данных лабораторных и инструментальных методов исследования пациенты были разделены на следующие группы: псевдокисты и жидкостные скопления сальниковой сумки в исходе острого и посттравматического панкреатита — 38 (57,6 %) человек; псевдокисты в исходе хронического панкреатита — 4 (6 %); кистозные образования поджелудочной железы врожденного генеза — 5 (7,6 %); эхинококковые кисты — 2 (3,1 %); кистозные опухоли — 17 (25,7 %).

Результаты. В группе пациентов с экстрапаренхиматозными псевдокистами и жидкостными скоплениями сальниковой сумки консервативное лечение успешно применено у 9 пациентов. Оперативные вмешательства выполнены у 33 детей, из них: наружное дренирование кисты лапароскопическим и лапаротомным доступами — 14; формирование цистоеюноанастомоза — 6; эндоскопическое трансгастральное дренирование — 7; цистэктомия с формированием дистального панкреатоюноанастомоза — 1; корпокаудальная резекция поджелудочной железы — 1; цистэктомия в сочетании с продольной панкреатоюностомией — 4. В группе пациентов с интрапаренхиматозными кистозными образованиями поджелудочной железы всем детям (24) выполнены различные варианты резекционных вмешательств, из них: иссечение образования — 8; дистальная резекция поджелудочной железы — 7; центральная резекция поджелудочной железы — 6; панкреатодуоденальная резекция — 3. Осложнения IIIb степени по Clavien – Dindo отмечены у 6 пациентов (9 %).

Заключение. Лечебная тактика и объем оперативного вмешательства у детей с кистозными образованиями поджелудочной железы определяется этиологией, локализацией, размерами кистозного образования и его взаимоотношениями с главным панкреатическим протоком.

Ключевые слова: поджелудочная железа; киста; хирургическая тактика; дети.