

## ДИАГНОСТИКА И РЕЗУЛЬТАТЫ ЛЕЧЕНИЯ КИШЕЧНОЙ ИНВАГИНАЦИИ У ДЕТЕЙ

Барская М.А., Варламов А.В., Завьялкин В.А., Мазнова А.В

Самарский государственный медицинский университет, Самара, Россия

**Обоснование.** Кишечная инвагинация — самый частый вид приобретенной кишечной непроходимости у детей первого года жизни (Детская хирургия. Национальное руководство. 2021). В последнее десятилетие все чаще развитие инвагинации (механической кишечной непроходимости смешанного типа) отмечается у детей в возрасте старше 1 года. Поэтому вопрос о показаниях к консервативному и оперативному лечению у детей младшего и дошкольного возраста активно обсуждается детскими хирургами.

**Цель:** изучение результатов диагностики и лечения кишечной инвагинации у детей различных возрастных групп и уточнение показаний к консервативной и оперативной дезинвагинации.

**Методы.** С 2012 по 2021 г. на стационарном лечении в хирургическом отделении педиатрического корпуса СОКБ им. В.Д. Середавина находились 498 детей с кишечной инвагинацией в возрасте от 4 мес. до 3 лет. Преобладали дети грудного возраста (384). Детей в возрасте от 1 года до 3 лет было 114. В диагностике инвагинации использованы клинический метод, лабораторные, рентгенологический методы и ультразвуковое исследование.

**Результаты исследования.** В 383 (77 %) наблюдениях проведено консервативное лечение (225 в возрасте от 4 мес. до 1 года и 98 пациентов в возрасте от 1 года до 3 лет). Из 98 детей раннего возраста, пролеченных консервативно, у 15 наблюдался рецидив инвагинации (повторные госпитализации). Им выполнялась лапароскопия, устранение подвздошно-ободочной инвагинации. 115 детей оперировано (при первичной госпитализации) по следующим показаниям: безуспешность консервативного лечения (109), клиника перитонита (6). При этом 79 детям оперативное вмешательство осуществлялось из лапароскопического доступа. У 4 пациентов после дезинвагинации обнаружен дивертикул Меккеля, выполнена дивертикулэктомия. В 6 наблюдениях детям с подвздошно-ободочной инвагинацией и некрозом кишки произведена резекция подвздошной кишки (лапаротомия). Все дети выписаны в удовлетворительном состоянии. Летальных исходов не было.

**Заключение.** При отсутствии абсолютных показаний к оперативному лечению (наличие перитонита и безуспешность консервативного лечения) консервативная дезинвагинация может быть выполнена с успехом и у детей в возрасте старше года, но при рецидиве патологии показана лапароскопия.

**Ключевые слова:** диагностика; инвагинация; дезинвагинация; дети.