

ЭНДОХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ ТОРАКОАБДОМИНАЛЬНОГО УДВОЕНИЯ ПИЩЕВАРИТЕЛЬНОГО ТРАКТА

Козлов Ю.А.^{1,2}, Полоян С.С.¹

¹ Иркутская государственная областная детская клиническая больница, Иркутск, Россия;

² Иркутская государственная медицинская академия последипломного образования, Иркутск, Россия

Обоснование. Удвоения пищеварительного тракта являются редкими аномалиями, которые могут быть обнаружены в любом отделе желудочно-кишечного тракта.

Цель: демонстрация опыта успешного лечения комбинированного (торакоабдоминального) типа дубликации, при котором абдоминальная часть удвоения пенетрировала диафрагму и имела внутригрудное продолжение.

Описание наблюдения. У новорожденной девочки с антенатально установленным диагнозом торакоабдоминального удвоения пищеварительного тракта вскоре после рождения была выполнена лапаротомия и удаление абдоминальной порции дубликации. Расположенный в грудной клетке тубулярный сегмент был перевязан на уровне диафрагмы с тем, чтобы удалить его в отдаленном периоде после выполненной абдоминальной процедуры. В возрасте 3 мес. жизни произведена торакоскопия и удаление тубулярной формы удвоения, расположенной параллельно нормально сформированному пищеводу. Через ротовую полость в желудок проведен зонд Fr12 для идентификации «материнского сегмента» пищевода. Затем удвоенный сегмент был отделен от окружающих тканей, используя атравматичный зажим и крючок-коагулятор. Удвоенная часть пищевода была представлена полой трубкой, которая шла параллельно пищеводу и слепо заканчивалась на уровне верхней апертуры грудной клетки.

Послеоперационный период протекал без осложнений. В плевральной полости была оставлена дренажная трубка Fr8, которая была извлечена на 3-е сутки после операции. Пациент чувствовал себя хорошо. Самостоятельное дыхание было восстановлено к концу первых суток. Ребенок выписан домой на 7-е сутки после операции без признаков нарушения пищеварения и газообмена. Патоморфологический анализ удаленного сегмента установил строение слизистой оболочки, характерное для пищевода. При повторном визите пациента через 6 мес. после выполненной торакоскопической операции ребенок был бессимптомен и развивался соответственно возрасту.

Заключение. Торакоабдоминальное удвоение пищеварительного тракта представляет собой сложную хирургическую проблему. Главная цель лечения состоит в полном удалении удвоенного органа. Исследование демонстрирует возможности минимально инвазивной хирургии в лечении этого состояния.

Ключевые слова: пищеварительный тракт; торакоабдоминальное удвоение; торакоскопия; дети.