

ВРОЖДЕННЫЕ ДИАФРАГМАЛЬНЫЕ ГРЫЖИ: ОПЫТ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ НОВОРОЖДЕННЫХ

Кривошееенко Н.В., Грамзин А.В., Чикинев Ю.В., Койнов Ю.Ю.,
Цыганок В.Н., Павлушин П.М.

Государственная Новосибирская областная клиническая больница, Новосибирск, Россия

Обоснование. Врожденная диафрагмальная грыжа — один из сложных пороков развития периода новорожденности. Своевременная диагностика, проведение оперативной коррекции приводит к хорошим результатам, что в свою очередь говорит о том, что это коррегируемый порок.

Цель: анализ структуры патологии, хирургической коррекции порока.

Методы. В исследование включен 21 новорожденный с диагностированной ВДГ, родившийся на территории ОПЦ и переведенный из стационаров города и области, за период с 2017 по 2021 г. При анализе учитывали структуру патологии, летальность, вид оперативного вмешательства.

Результаты. За последние 5 лет количество пролеченных в условия ГНОКБ составило 21 ребенок с ВДГ, 4 новорожденных (22 %) погибло в первые часы жизни. При анализе данных патолого-анатомической экспертизы, у всех погибших имело место выраженная гипоплазия обоих легких, а также сочетание с МВПР и сопутствующей патологией. Из 21 пациента, госпитализированного в детскую хирургическую клинику, в структуре патологии превалировала ложная грыжа слева у 15 детей (71 %). Из числа оперированных детей лапаротомия выполнена 3 пациентам (16 %), торакотомия — 1 (5 %), торакоскопия — 14 (77 %). В послеоперационном периоде погибло 2 детей.

Заключение. 22 % детей с ВДГ погибло в первые часы жизни. После проведения оперативного вмешательства погибло двое новорожденных. Учитывая высокую летальность детей с ВДГ до транспортировки в хирургический стационар, вопрос о применении экстракорпоральной мембранной оксигенации остается открытым. Эндоскопическая коррекция ВДГ является методом выбора при лечении новорожденных.

Ключевые слова: диафрагмальная грыжа; торакоскопия; пластика диафрагмы; дети.