

РЕКОНСТРУКЦИЯ ИСКУССТВЕННЫХ ПОРТОСИСТЕМНЫХ ШУНТОВ В ДИСТАЛЬНЫЙ СПЛЕНОРЕНАЛЬНЫЙ ШУНТ У ДЕТЕЙ

Маргаян С.Р., Разумовский А.Ю.

Детская городская клиническая больница им. Н.Ф. Филатова, Москва, Россия

Обоснование. На сегодняшний день для лечения детей с портальной гипертензией радикальным методом лечения остаются операции портосистемного шунтирования и по ряду причин часто накладываются тотальные портосистемные шунты, при которых тотальный сброс крови из системы воротной вены в систему нижней полой вены, сопровождается повышением давления в легочных артериях (легочная артериальная гипертензия), снижением портальной перфузии печени, развитием печеночной недостаточности, гипергаммониемией, портосистемной энцефалопатией. Профилактика перечисленных осложнений у детей с портальной гипертензией после наложения тотальных портосистемных шунтов продолжает оставаться актуальной проблемой в современной детской хирургии, и до недавнего времени не было известно оперативного метода лечения для решения данной проблемы. Однако предложен новый метод реконструкции некоторых тотальных портосистемных шунтов (спленоренальный шунт «бок-в-бок» и спленосупраренальные шунты) в селективный — дистальный спленоренальный шунт, представивший многообещающий результат в плане восстановления портальной перфузии печени.

Цель: проверка эффективности предложенного метода реконструкции тотальных портосистемных шунтов в селективный — портосистемный шунт в плане профилактики легочной артериальной гипертензии, развития печеночной недостаточности, гипергамм.

Методы. В данное проспективное исследование были включены 14 детей с портальной гипертензией, оперированных ранее (наложение тотальных портосистемных шунтов), и перенесших предложенный метод реконструкции шунтов в дистальный спленоренальный шунт. Все эти дети были обследованы до и после реконструкции шунтов (лабораторные исследования, в том числе определение уровня аммиака в крови, УЗИ органов брюшной полости с доплерометрией и доплерографией, Эхо-КГ, ФЭГДС, ангиография, МРТ головного мозга, МСКТ с в/в-контрастированием).

Результаты. После проведения реконструкции портосистемных шунтов в результате исследований (на УЗИ и на ангиографии) у ряда детей были отмечены признаки улучшения портальной перфузии печени, а также снижение уровня аммиака в крови.

Заключение. Разработанный метод реконструкции искусственных портосистемных шунтов (спленоренальный шунт «бок-в-бок» и спленосупраренальные шунты) в селективный — дистальный спленоренальный шунт в ходе исследования показал многообещающий результат в плане восстановления портальной перфузии печени и может быть перспективным оперативным методом лечения для профилактики таких осложнений, как легочная артериальная гипертензия, печеночная недостаточность, гипергаммониемия, портосистемная энцефалопатия у детей с портальной гипертензией после наложения тотальных портосистемных шунтов.

Ключевые слова: перекрытие просвета селезеночной вены; реконструкция шунта; дистальный спленоренальный шунт; дети; портальная гипертензия; спленоренальный шунт «бок-в-бок»; спленосупраренальный шунт; портальная перфузия печени; портосистемная энцефалопатия; гипергаммонием.