

ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ СПОНТАННОГО ПНЕВМОТОРАКСА У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ

Сар А.С., Хаспекоев Д.В., Прутова О.Р., Кузнецова Е.В., Соколов Ю.Ю.

Детская городская клиническая больница святого Владимира, Москва, Россия

Актуальность. Спонтанный пневмоторакс на фоне буллезной болезни легких у детей — неотложная ситуация, требующая экстренного хирургического вмешательства. Остается актуальным вопрос тактики хирургического лечения данной патологии.

Цель: анализ опыта клиники по лечению детей со спонтанным пневмотораксом.

Материалы и методы. В отделении торакальной хирургии ДГКБ св. Владимира в период с 2017 по 2021 г. находилось на лечении 68 детей со спонтанным пневмотораксом на фоне буллезной эмфиземы легких. Подавляющее большинство составляли лица мужского пола — 56 детей (83 %). Средний возраст — 16 лет. В случае выявления напряженного пневмоторакса выполнялось дренирование плевральной полости. При отсутствии рентгеновских и клинических признаков синдрома внутригрудного напряжения от дренирования плевральной полости воздерживались. Обязательным методом обследования является МСКТ легких, которая в 76 % (51 пациент) позволяла диагностировать буллезные изменения в легких. Стоит отметить, что в 17 % случаев диагностированы КТ-признаки двустороннего буллезного поражения легких.

Результаты. Все хирургические вмешательства выполнены торакоскопическим доступом. В 96 % случаев выполнена атипичная резекция верхушки легкого с помощью эндоскопического сшивающего аппарата. У двух детей (4 %) диагностированы буллезные изменения нижней доли легкого. Плевральный дренаж удаляли в среднем на 6–7-е сутки после операции. Интраоперационных осложнений не было. Диагноз подтвержден морфологически у всех пациентов. Рецидив заболевания возник в 5 случаях. У 3 детей установлены КТ-признаки наличия булл вне зоны резекции легкого. При повторных вмешательствах выполняли резекцию верхушки легкого и плевродез париетальной плевры в проекции верхней доли легкого с помощью аргоно-плазменной коагуляции.

Выводы. Атипичная резекция буллезно-измененных участков легкого — эффективный метод лечения буллезной болезни легких у детей. Плевродез может быть применен при рецидиве заболевания.

Ключевые слова: спонтанный пневмоторакс; дети; атипичная резекция; плевродез.