

НАШ ОПЫТ ЭНДОСКОПИЧЕСКОЙ ПУНКЦИОННОЙ ГАСТРОСТОМИИ У ДЕТЕЙ

Цыганок В.Н.¹, Грамзин А.В.¹, Соколов Ю.В.², Колинко Н.Н.²,
Койнов Ю.Ю.¹, Кривошеев Н.В.², Павлушин П.М.¹, Тратонин А.А.¹

¹ Государственная Новосибирская областная клиническая больница, Новосибирск, Россия;

² Новосибирская клиническая районная больница № 1, Новосибирск, Россия

Актуальность. Обеспечение эффективного энтерального питания у детей с нарушением глотания и трофического статуса остается важной проблемой в современной медицине, так как число таких больных неуклонно растет. Оптимальным методом для долгосрочного энтерального кормления является гастростома. Наиболее часто гастростомическая трубка устанавливается эндоскопическим способом.

Цель: оценить результаты применения эндоскопической пункционной гастростомии по Russell.

Материалы и методы. В период с 2019 по 2021 г. по методике эндоскопической пункционной гастростомии push-методом по Russell прооперировано 45 пациентов возрастом от 2 мес. до 14 лет. 44 пациента (97,7 %) неврологического профиля и 1 (2,3 %) пациент с трахеопищеводным свищом вследствие электрохимического ожога батареей. Длительность оперативного лечения от 10 до 20 мин. Размер гастростомической трубки варьировался от 12 до 20 Ch. Начало энтерального кормления в первые сутки.

Результаты исследования. Послеоперационные осложнения отмечались у 5 (11,1 %) пациентов: нагноение послеоперационной раны — 2 (4,4 %), миграция гастростомической трубки — 2 (4,4 %), что связано с дефектами ухода на дому, внутрибрюшное кровотечение и пневмоперитонеум — 1 (2,2 %). В последнем случае ребенку выполнена диагностическая лапароскопия, дренирование брюшной полости с последующим удалением дренажа на 3-и сутки. Смена на низкопрофильную гастростому проводилась через 6 мес. в амбулаторных условиях. 3 пациентам после восстановления глотания было произведено удаление гастростомы.

Выводы. Эндоскопическая пункционная гастростомия по Russell является минимально инвазивным, технически простым и непродолжительным вмешательством с минимальными послеоперационными осложнениями. Также преимуществом перед традиционной гастростомией является раннее начало энтерального питания. В отличие от pull-метода замена трубки производится амбулаторно или на дому. Недостатком является невозможность выполнения вмешательства при нарушении проходимости ротоглотки и пищевода, гепатоспленомегалии, выраженном асците и ожирении.

Ключевые слова: обеспечение энтерального питания; эндоскопическая пункционная гастростомия по Russell; дети.