

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ДИФФЕРЕНЦИРОВАННОЙ ХИРУРГИЧЕСКОЙ ТАКТИКИ В ЛЕЧЕНИИ ДЕТЕЙ С НЕПАРАЗИТАРНЫМИ КИСТАМИ СЕЛЕЗЕНКИ

Беляева А.В.¹, Розин В.М.¹, Беляева О.А.²

¹ Научно-исследовательский клинический институт педиатрии и детской хирургии им. акад. Ю.Е. Вельтищева Российского национального исследовательского медицинского университета им. Н.И. Пирогова, Москва, Россия;

² Детская городская клиническая больница № 9 им. Г.Н. Сперанского, Москва, Россия

Актуальность проблемы органосохраняющего лечения детей с непаразитарными кистами селезенки (НКС) определяется высокой частотой рецидивов, повторных вмешательств, при широком спектре хирургических технологий, отсутствии нормативных документов и общепринятых тактических установок.

Цель: повышение эффективности и безопасности органосохраняющих минимально инвазивных вмешательств у детей с НКС на основе обоснования дифференцированной хирургической тактики.

Материалы и методы. Основу настоящего исследования составили результаты анализа 65 различных хирургических вмешательств, выполненных у 61 ребенка с НКС с 2000 по 2023 г. Объем кист варьировал от 3 до 1000 см³. Структура вмешательств была представлена пункционными (2) и пункционно-дренирующими операциями (28) с последующей дезэпителизацией и склерозированием остаточной полости кисты, 15 комбинированных пособий, включавших одноэтапные пункционно-дренирующие и окклюзионные эндоваскулярные компоненты, 16 эндохирurgical деруфизаций кист селезенки. Преимущественно использовались дренажные комплексы Huisman Multipurpose Drainage Set и Dawson-Mueller Drainage Catheter Ultrathane, фирмы Cook Medical (США).

Результаты. Ретроспективное сопоставление реализованных технологий вмешательств с отделенными результатами лечения детей с НКС позволило разработать алгоритм обоснования хирургической тактики. Внедрение данного алгоритма, основанного на результатах многофакторного анализа клинико-анатомического многообразия НКС и оптимизирующего предоперационного планирования, обеспечило 95,5 % излечения пациентов, сократило до 1,7 % долю рецидивов объемных патологических образований и частоту послеоперационных осложнений до 6,7 %.

Заключение. Выбор тактики хирургического лечения детей с НКС следует основывать на результатах многофакторного анализа, учитывающего возраст пациента, локализацию, объем, эктоструктуру и интенсивность роста патологического образования. Органосохраняющие минимально инвазивные вмешательства, реализованные в соответствии с разработанной дифференцированной тактикой хирургического лечения, обеспечивают благоприятное течение послеоперационных процессов репаративной регенерации.

Ключевые слова: эхография; минимально инвазивные вмешательства; органосохраняющие вмешательства; УЗ-навигация; пункция; киста селезенки.