

СОВРЕМЕННЫЕ МЕТОДЫ ДИАГНОСТИКИ И ОПЕРАТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ ДЕТЕЙ С ОБРАЗОВАНИЯМИ ПИЩЕВОДА И СРЕДОСТЕНИЯ

Теплов В.О.^{1,2}, Митупов З.Б.^{1,2}, Чумакова Г.Ю.¹, Разумовский А.Ю.^{1,2}

¹ Детская городская клиническая больница им. Н.Ф. Филатова, Москва, Россия;

² Российский национальный исследовательский медицинский университет им. Н.И. Пирогова, Москва, Россия

Обоснование. Средостение является сложной частью грудной полости, поскольку оно содержит множество важных органов и анатомических структур. Как доброкачественные, так и злокачественные образования требуют детальной дифференциальной диагностики. В последние годы активное развитие в диагностике заболеваний у взрослых пациентов получила эндоскопическая ультрасонография (ЭУС). В детской практике данное исследование мало распространено во всем мире, а в нашей стране выполняется в единичных крупных центрах.

Цель: оценить возможности эндосонографии и результаты эндохирургического лечения детей с образованиями пищевода и средостения.

Материалы и методы. С января 2022 г. по май 2023 г. в ДГКБ им. Н.Ф. Филатова госпитализировано 17 детей с подозрением на образование верхних отделов ЖКТ, из них 6 детей с подозрением на образование пищевода и средостения. Средний возраст составил 9,75 лет (от 3 до 14 лет), а возрастные группы разделились таким образом: дети раннего возраста — 1, младшего школьного возраста — 3, подросткового периода — 2. Масса тела детей составила от 13 до 58 кг ($M_e = 38$ кг). Использовалось эндоскопическое эндосонографическое оборудование фирмы Pentax, гастроскопы EG-3670URK с функцией доплерографии и эластографии. Предварительно или после ЭУС детям проводились другие диагностические методики: ультразвуковое исследование — 3, компьютерная томография — 4, МРТ — 1. Оперативное вмешательство было выполнено у всех детей с использованием торакоскопии.

Результаты. В 5 случаях ЭУС дополнил или изменил предоперационный диагноз. При оценке совпадения заключения ЭУС с заключительным диагнозом у 5 детей выявлено полное совпадение. В 1 случае заключительный диагноз был дополнен после выполнения оперативного вмешательства и патогистологического исследования материала в связи с неверной предположительной ЭУС-интерпретацией типа образования, однако место расположения образования в слоях пищевода было верным. Послеоперационных осложнений после торакоскопического иссечения образований выявлено не было.

Заключение. Более детальная оценка образования за счет близости расположения датчика позволяет уточнить или изменить диагноз пациента, что может помочь хирургу в выборе оперативного вмешательства. Торакоскопическое иссечение образования в детском возрасте позволяет радикально удалить его даже при труднодоступной локализации.

Ключевые слова: эндосонография; образование пищевода; образование средостения; торакоскопия.