

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

Теплов В.О.<sup>1,2</sup>, Митупов З.Б.<sup>1,2</sup>, Чумакова Г.Ю.<sup>1</sup>, Разумовский А.Ю.<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup> Детская городская клиническая больница им. Н.Ф. Филатова, Москва, Россия;

<sup>2</sup> 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.