

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ХИРУРГИЧЕСКИХ СПОСОБОВ ОБЕСПЕЧЕНИЯ НУТРИТИВНОЙ ПОДДЕРЖКИ У ПАЛЛИАТИВНЫХ ПАЦИЕНТОВ

Хворостов И.Н.^{1,2}, Гурзо Ю.Д.¹, Теновская Н.В.¹, Козлов М.Ю.¹, Мордвин П.А.¹

¹ Морозовская детская городская клиническая больница, Москва, Россия;

² Волгоградский государственный медицинский университет, Волгоград, Россия

Обоснование. У детей, нуждающихся в паллиативной помощи, нутритивная недостаточность негативно влияет на нервно-психическое развитие, рост и функционирование внутренних органов, сокращая продолжительность жизни, вследствие развития тяжелых осложнений.

Цель: определить безопасность и эффективность хирургических методов обеспечения нутритивной поддержки у паллиативных пациентов.

Материалы и методы. В период 2020–2022 гг. у 50 пациентов с паллиативным статусом с тяжелой дисфагией и нутритивной недостаточностью одновременно с фундопликацией по Ниссену накладывали гастростому ($n = 15$; 30 %), во всех остальных случаях ($n = 35$; 82 %) нутритивная поддержка обеспечивалась установкой низкопрофильной балонной гастростомы (HALYARD Kimberly-Clark MIC-KEY G Feeding Tubes). Предоперационная эндоскопия, рентгеноскопия пищевода с контрастированием выполнена всем пациентам. Средний возраст пациентов на момент операции составил 2,2 года. Показанием для фундопликации считали сохраняющийся ГЭРБ, несмотря на курсы медикаментозной антирефлюксной терапии, сохраняющуюся эндоскопическую картину рефлюкс-эзофагита III–IV степени на фоне неоднократных курсов терапии; осложнения ГЭРБ (повторяющиеся эпизоды апноэ, брадикардии, кровотечения, стриктуры, пищевод Барретта, рецидивирующая аспирация); сочетание ГЭРБ со скользящей грыжей пищеводного отверстия диафрагмы; тяжелый ГЭР в сочетании с задержкой психомоторного развития.

Результаты. Во всех случаях фундопликация выполнена лапароскопическим методом по технологии Nuss без конверсий на лапаротомию и дополнена хиатопластикой. Послеоперационных осложнений не отмечено. Продолжительность наблюдения после операций составила в среднем 1,2 года. Контроль симптомов ГЭР был достигнут у 96 % пациентов. От осложнений основного заболевания, не связанных с операциями по обеспечению нутритивной поддержки, умерло 4 больных.

Заключение. Таким образом, выбор способа обеспечения нутритивной поддержки у паллиативных пациентов требует дифференцированного подхода к выбору технологии вмешательства. Лапароскопическая гастростомия с фундопликацией — относительно безопасная и высокоэффективная процедура купирования осложнений ГЭРБ у паллиативных пациентов.

Ключевые слова: паллиативные пациенты; гастростомия; фундопликация.