

ГРЫЖА ПУПОЧНОГО КАНАТИКА У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ

Ашурбеков В.Т.¹, Мадани Т.²

¹ Дагестанский государственный медицинский университет, Махачкала

² Госпиталь Габриэля Туре, Бамако, Республика Мали

Актуальность. Пороки развития брюшной стенки — грыжа пупочного канатика, представляют определенные трудности в лечении, если не было проведено перинатальная диагностика. Имеет значение и своевременная госпитализация ребенка в хирургический стационар, дифференцированный подход к методу лечения, наличие осложнений и сопутствующих пороков развития. Исходя из всего этого вырабатывается тактика лечения.

Материал и методика. В детском хирургическом отделении госпиталя Габриэля Туре находилось на лечении 11 новорожденных с грыжей пупочного канатика — фетальный вариант. Мальчики — 7 (63,6 %), девочки 4 (36,4 %). В первые сутки поступило — 8 (72,7 %), вторые — 3 (27,3 %). Изолированный порок выявлен у 6 (54,5 %). У 5 (45,5 %) — имелись сопутствующие пороки сердечно-сосудистой, мочеполовой систем, конечностей. У 5 (45,6 %) детей выявлена грыжа малых размеров, у 3 (27,3 %) — средних и у 3 (27,3 %) больших размеров. Двое (18,2 %) новорожденных поступили с осложнениями — разрывом оболочек. Они были оперированы в срочном порядке — грыжесечение и пластика местными тканями. Четверо (36,4 %) детей были оперированы в плановом порядке в ближайшие сутки после рождения. Пятеро (45,6 %) детей были подвергнуты консервативному лечению.

Результаты и обсуждения. У двоих оперированных детей, на 4–5 сутки выявлена эвисцерация. Раны ушиты. У них же был выявлен тяжелый порок сердца. Дети умерли. Ребенок, который находился на консервативном методе лечения, умер от острой почечной недостаточности. Таким образом, летальность составила 3 (27,2 %). Послеоперационная летальность — 33,3 %. Остальные дети были выписаны под диспансерным наблюдением. Через 2 недели после выписки, госпитализирован ребенок с большой грыжей пупочного канатика, который лечился консервативно, поступил в тяжелом состоянии. Умер на третьи сутки вследствие полиорганной недостаточности. Общая летальность составила 36,4 %. Для улучшения результатов лечения имеет значение сроки поступления больных, выбор правильной тактики лечения и своевременное выявление степени тяжести сопутствующих пороков.

Выводы и рекомендации. Грыжа пупочного канатика — тяжелый порок. Ситуация усложняется при наличии тяжелых сопутствующих пороков. Имеет значение возможность ранней перинатальной диагностики, отдаленность периферических центров, оснащенность, возможность диагностики, уровень медицинской грамотности населения. После рождения ребенка — диагностика, оказание неотложной помощи, компетентность врачей, транспортировка и выбор правильной тактики лечения.