

КОМБИНИРОВАННЫЕ ПОРОКИ РАЗВИТИЯ ОШИБКИ И ТРУДНОСТИ

Гуз В.И., Веровский В.А., Полюдов С.А., Трамова Ж.Д.

Российская детская клиническая больница РНИМУ им. Н.И.Пирогова, Москва

Актуальность. Мы представили осложнения, возникшие во время операции у детей, ранее оперированных по поводу врожденного порока сердца и, как бывает, порой трудно предусмотреть возможные неблагоприятные риски.

Материал и методы. В торакальном отделении РДКБ за период с 2010 г. находились на лечении 5 детей в возрасте от 2,8 до 14 лет. 3 детей с атрезией пищевода и синдромами VATER и VACTERL (пороками). 2 детей с воронкообразной деформацией грудной клетки. Все оперированы в раннем возрасте по поводу врожденного порока сердца. Ребенок 4 лет в раннем возрасте оперирован по поводу атрезии пищевода с трахеопищеводным свищом, дефекта межжелудочковой перегородки, разобщения клоаки, вагинопластики, проктопластики, операции Политано. Ребенку выполнена пластика пищевода толстой кишкой. Загрудинный тоннель для проведения трансплатата удалось сформировать. Ребенок 2,8 лет оперирован в раннем возрасте по поводу атрезии пищевода с трахеопищеводным свищом, устранения дефекта межжелудочковой и межпредсердной перегородок, открытого артериального протока. Пациенту выполнена пластика пищевода толстой кишкой, трансплантат проведен за грудиной.

Ребенку 5 лет с атрезией пищевода и трахеопищеводным свищом выполнена операция по поводу врожденного порока сердца путем пластики туннельной заплатой дефекта МЖП с фенестрацией, инфундибулэктомией выходного отверстия правого желудочка гомографтом. Пациенту выполнена пластика пищевода толстой кишкой, однако при формировании туннеля за грудиной выявлен выраженный спаечный процесс не позволяющий провести трансплантат за грудиной, были сняты металлические скобы, пересечением грудины на всем протяжении шаг за шагом. Двое детей с приобретенными воронкообразными деформациями грудной клетки возникших после стернотомии и хирургической коррекции врожденного порока сердца. У одного ребенка во время формирования загрудинного тоннеля произошло ранение ушка правого предсердия. Кровотечение. Дефект ушит. Геморрагический шок, остановка сердца. Сердечная деятельность восстановлена, однако через 2 часа ребенок погиб в результате легочной недостаточности и геморрагического шока. Второй оперирован в 10 мес. по поводу дефекта межжелудочковой перегородки. Пластика межпредсердной перегородки ксеноперикардальной заплатой. В 7 лет по настоятельной просьбе родителей торакопластика. Для оценки загрудинного пространства торакоскопия. Возникло кровотечение. Торакотомия, обнаружен спонтанно возникший дефект в области верхней полой вены, вколоченный в заднюю поверхность грудины. Кровотечение остановлено. Длительное лечение в отделении реанимации, последующая реабилитация. Ребенок выписан домой.

Заключение. В данной работе мы честно показали осложнения, которые могут встретиться у данной группы больных во время операции и возможные неблагоприятные исходы.