



**ЗЫКОВА М.А., ПОДШИВАЛИН А.А., БОБЫЛЕВА Е.В., ГРЕБНЕВ П.Н.**  
ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница МЗ РТ», г. Казань

УДК 616.24-007-07-08-053.34

## Опыт диагностики и лечения новорожденных с пороками развития легких

Актуальность данной темы обусловлена ростом частоты и тяжести пороков развития легких у новорожденных, а также ранней диагностикой патологии, которая часто осуществляется в антенатальном периоде.

**Цель работы:** Демонстрация редких пороков развития легких у новорожденных детей.

В Детской республиканской клинической больнице, в отделе хирургии детей раннего возраста, за период с 2009 г. по настоящее время находились на стационарном лечении 27 больных с пороками развития легких. Из них 11 новорожденных с кистоаденоматозной аномалией развития легких, 9 — с секвестрацией легких, 5 — с бронхогенными кистами различной локализации, а также с поликистозом и гипоплазией легких. Среди пациентов с секвестрацией легких в 4 случаях секвестрированный участок располагался забрюшинно.

Практически во всех случаях диагноз врожденного порока легких был установлен антенатально по УЗИ, с последующим уточнением на РКТ.

Проведено 26 операций: 12 лобэктомий, 9 операций по поводу удалений секвестрированных участков легочной тка-

ни, 5 операций по поводу удалений и вылуцивания бронхогенных кист.

### **Результаты:**

1. Дети оперированы в плановом порядке в периоде новорожденности.
2. В послеоперационном периоде все дети наблюдались пульмонологом и хирургом-неонатологом.
3. Рецидива заболевания (связанного с нерадикальностью проведенного хирургического лечения) в наших наблюдениях не было.

### **Выводы:**

- I. Любые признаки пороков развития легких при антенатальном УЗИ должны быть абсолютным показанием для консультации хирурга-неонатолога, а при необходимости для проведения перинатального консилиума перевода ребенка из родильного дома в специализированный стационар.
- II. Основным методом обследования детей с ВПР легких — спиральная компьютерная томография.
- III. Наилучшие результаты отмечаются при лечении детей с пороками развития легких в тех случаях, когда радикальное оперативное вмешательство проводится в неонатальном периоде.