

ID: 2012-2-24-T-1422

Тезис

Тарасова Д.С.

Врождённые диафрагмальные грыжи: опыт хирургического лечения новорождённых

ГБОУ ВПО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздравсоцразвития России, кафедра хирургии детского возраста им. Н.В. Захарова

Цель: анализ летальности новорождённых с врождённой диафрагмальной грыжей (ВДГ) на этапе родильного дома и хирургического стационара. Анализ структуры патологии, хирургической коррекции порока.

Пациенты и методы: в исследование включены 30 новорождённых, с диагностированной ВДГ, родившихся в Саратове, за период с 2004 по 2011 гг..Проведен анализ лечения новорожденных, госпитализированных в клинику хирургии детского возраста СГМУ им. В.И.Разумовского за последние 7 лет. При анализе учитывали структуру патологии, летальность, вид оперативного вмешательства.

Результаты: за последние 7 лет в роддомах г.Саратова родились 30 детей с ВДГ, 5 новорождённых (17%) погибло до транспортировки в хирургический стационар в первые часы жизни.При анализе данных патологоанатомической экспертизы, у всех погибших имело место выраженная гипоплазия обоих лёгких. Из 25 пациентов, госпитализированных в детскую хирургическую клинику, в структуре патологии превалировала ложная грыжа слева (80%).

Лапаротомия выполнена 13 пациентам (52%), торакотомия – 1 (4%), торакоскопия – 11(44%). В послеоперационном периоде погиб один ребёнок после лапаротомии с врождённым пороком развития и декомпенсацией сердечной деятельности.

Выводы: 17% детей с ВДГ погибли в первые часы жизни в родильном доме. После проведения оперативного вмешательства погиб один новорожденный. Учитывая высокую летальность детей с ВДГ до транспортировки в хирургический стационар, вопрос о применении экстракорпоральной мембранной оксигенации остается открытым. Эндоскопическая коррекция ВДГ является методом выбора при лечении новорождённых.

Ключевые слова: врождённые диафрагмальные грыжи.