

ГОРЕМЫКИН И.В., НАПОЛЬНИКОВ Ф.К., ПОГОСЯН К.Л.

616.712-044.923

Саратовский государственный медицинский университет им. В.И. Разумовского, г. Саратов

Опыт лечения воронкообразной деформации грудной клетки

Воронкообразная деформация грудной клетки (ВДГК) — порок развития, отрицательно влияющий не только на состояние сердечно-легочной системы, но и на психосоциальную адаптацию ребенка, поэтому необходима его своевременная коррекция. Наша клиника обладает 30-летним опытом хирургического лечения ВДГК. До 2006 года выполнено 67 операций по методике Ravich. Общеизвестно, что данная методика вмешательства является длительной и травматичной (кровопотеря до 500-600 мл), хотя в большинстве случаев имеет приемлемый результат. В послеоперационном периоде пациенты требовали длительного обезболивания. Часто косметический эффект оставался неудовлетворительным: неполное устранение деформации, протяженные келоидные рубцы. В настоящее время в клинике внедрена в практику торакопластика по D. Nuss. С 2006 по 2010 год выполнена 41 операция по данной методике, 13 — девочкам, 28 — мальчикам. Средний возраст пациентов составил 10,6 года. Кроме наличия эстетического дефекта, 28% из них предъявляли соматические жалобы. Двум детям при рецидиве деформации после травматического смещения пластины и при синдроме Poland была выполнена операция Ravich.

При выполнении торакопластики пластина проводилась слева направо без торакоскопического контроля, что отличается от классической методики D. Nuss. Использовались корригирующие пластины аналогичные по размерам и жесткости предлагаемым D. Nuss. Длительность операции не превышала 85 минут. Ни в одном случае мы не получили гемодинамически значимой кровопотери. Дренирования плевральной полости в послеоперационном периоде не выполнялось. Самостоятельно ходить некоторые пациенты начинали на вторые сутки после операции. У 15 пациентов корригирующая пластина удалена через 2 года после установки. Во всех случаях мы можем констатировать удовлетворительный косметический результат и отсутствие рецидивов деформации. Осложнениями операции были: 1 случай раннего послеоперационного смещения пластины, что потребовало операции Ravich, 2 случая развития серомы в области выхода пластины из грудной клетки — лечения не потребовалось.

Наш опыт использования методики D. Nuss при коррекции воронкообразной деформации грудной клетки у детей свидетельствует о ее высокой надежности и безопасности.

616.61-006-08-053.2

ГОРЕМЫКИН И.В., ЖАРКОВ Д.А.

НИИ фундаментальной и клинической уронефрологии Саратовского государственного медицинского университета им. В.И. Разумовского, г. Саратов

Эффективность различных методов лечения кист почек у детей

Кистозное поражение почек является довольно частой патологией в детской урологической практике. Давление кисты на почечную паренхиму вызывает дистрофические изменения в последней с последующим возможным развитием почечной недостаточности в случаях двустороннего поражения.

В клинике детской хирургии Саратовского медуниверситета за последние 10 лет выполнены 8 открытых (люмботомия),

12 лапароскопических и 4 ретроперитонеоскопических фенестрации кист почек, а также с 2006 года начато выполнение склерозирующей пункционной терапии под УЗ-контролем — 8 детей. Для склерозирования использовался 96%-ный спирт с экспозицией 5 минут. При наличии кист диаметром более 4 см в полость кисты устанавливался нефростомический катетер и проводилось 5-кратное введение спирта (через сут-