

Цель исследования: провести анализ лечения пациентов с трихобезоаром по данным ДХО ГК БСМП г. Улан-Удэ с 1998 по 2008 гг.

Материал и методы исследования:

Для осуществления цели работы был проведен ретроспективный анализ историй болезни детей с трихобезоаром, находившихся на лечении в ДХО ГК БСМП г. Улан-Удэ за последние 10 лет.

За рассматриваемый период было 4 случая – девочки в возрасте от 14 до 16 лет. В виду редко встречаемой патологии, в одном случае диагноз был установлен в ходе дифференциального поиска с опухолью брюшной полости. В другом случае пациентка первично обратилась в связи с суставным синдромом и эритематозной сыпью. В остальных двух случаях пациентки обратились по экстренным показаниям с клиникой острой кишечной непроходимости. При УЗИ в проекции пальпируемой опухоли выявлялось образование без четких контуров и жидкостенных полостей. При ФГДС: по большой кривизне от кардии до антрального отдела визуализировалось темно-серое плотное образование с неровной поверхностью, не смещаемое при изменении положения тела. При рентгенологическом исследовании желудка: желудок резко увеличен в объеме, виден неравномерный дефект наполнения, с нечеткими контурами, при отсутствии перистальтики. После подтверждения диагноза пациентки были оперированы. Всем пациенткам была выполнена операция - лапаротомия, гастротомия по передней стенке желудка, удаление безоара. При этом размеры инородного тела варьировали от 12,0x7,0 до 35,0x10,0 см. Послеоперационный период протекал благополучно. Пациентки выписаны в удовлетворительном состоянии с рекомендацией наблюдения у психотерапевта.

Таким образом, по нашим наблюдениям, данная патология встречалась только у девочек в возрасте от 14 до 16 лет с различными клиническими проявлениями. Применение ультразвукового, эндоскопического и рентгенологического методов исследования позволило установить достоверный диагноз и определить показания к оперативному лечению.

УДАЛЕНИЕ КИСТЫ ОБЩЕГО ЖЕЛЧНОГО ПРОТОКА ЛАПАРОСКОПИЧЕСКИМ МЕТОДОМ

Р.В. Халафов

**Российский государственный медицинский университет,
Москва, Российская Федерация**

Киста общего желчного протока – врожденное заболевание с неуточненной этиологией, представляющее собой дилатацию стенки холедоха различной формы и размеров. Частота встречаемости порока составляет 1:15000 родившихся. При отсутствии лечения могут развиваться грозные осложнения: билиарный цирроз с формированием портальной гипертензии и варикозного расширения вен пищевода, гепатобилиарная малигнизация, абсцесс печени, холангит, холелитиаз, обструктивная желтуха, перитонит. Цель работы – анализ результатов лапароскопической коррекции при кисте общего желчного протока.

Материал. В период 2007–2008 гг. в ДГКБ №13 им. Филатова было произведено 5 лапароскопических операций детям от 1 месяца до 12 лет с различными формами кисты общего желчного протока (4 девочки и 1 мальчик). В дооперационное обследование входили: ультразвуковое исследование, компьютерная томография, ретроградная холангиопанкреатография и клиничко-биохимические исследования. Методика операции включает: лапароскопический этап (введение троакаров, выделение кисты общего желчного протока и желчного пузыря из своего ложа с последующим удалением, пересечение холедоха); минилапаротомный этап – выведение первой петли тощей кишки и создание петли по Ру, после чего брюшная полость ушивается и возобновляется пневмоперитонеум. Петля кишки подводится к воротам печени через созданное «окно» в мезоколон с последующим наложением анастомоза между кишкой и оставшимся протоком отдельными узловыми швами. К области анастомоза подводится дренаж. Результаты: длительность операции в среднем составила 3 час. 30 мин. Общий срок госпитализации – 28 дней. В одном случае наблюдалось раннее послеоперационное осложнение – перитонит, что потребовало повторного оперативного вмешательства. Выводы. Данная методика осуществима практически в любом возрасте у детей с различными формами и размерами кисты общего желчного протока, позволяет сократить время госпитализации, обеспечивает раннее восстановление физической активности больных, имеет отличный косметический результат.

ПРИМЕНЕНИЕ ЛАПАРОСКОПИЧЕСКОЙ ОПЕРАЦИИ ПО КАСАИ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА

Г.В. Хачатрян, В.В. Кузмин

**Российский государственный медицинский университет,
Москва, Российская Федерация**

Атрезия желчевыводящих путей является тяжелой патологией печени у детей раннего возраста. Заболевание проявляется с момента рождения и постоянно прогрессирует. Большинство детей не доживает до 1 года. Операция по Касаи помогает увеличить продолжительность жизни ребенка и увеличить шанс ребенка дожить до пересадки печени.

Цель работы - изучение применения лапароскопической операции по Касаи у детей раннего возраста

Материал и методы: в работу вошло исследование 18 детей в возрастном интервале от 2 до 5 месяцев, с внутри- и внепеченочной формой атрезии желчевыводящих путей, проходящих лечение в ДКБ №13 им. Н.Ф. Филатова за период с 1994 - 2008 год. Основным диагностическим методом обследования являлось ультразвуковое исследование печени и желчевыводящих протоков.

Ультразвуковое исследование позволило установить атрезия желчевыводящих путей у большинства пациентов. В работе сравнивали лапароскопическую операцию с открытым вариантом операции по Касаи. Лапароско-