

CHIRURGIA PEDIATRICA

G132

OPTIMIZAREA TACTICII DE TRATAMENT MEDICO-CHIRURGICAL ÎN HIPERTENSIUNEA PORTALĂ LA COPIL

Gudumac Eva, Hincu Gh.*Centrul Național Științifico-practic de Chirurgie Pediatrică "Academician Natalia Gheorghiu"
Catedra chirurgie pediatrică USMF "N. Testemițanu"*

Managementul medico-chirurgical în hipertensiunea portală la copil a căpătat o largă amploare în ultimele decenii, fiind o problemă prioritară a științei medicale. Scopul lucrării este prezentarea tacticii de tratament medico-chirurgical la copii cu hipertensiune portală în dependență de etiologia, forma hipertensiunii portale și starea pacientului. Studiul este bazat pe experiența Centrului Național Științifico- Practic de Chirurgie Pediatrică "Acad. Natalia Gheorghiu" unde sunt reflectate diferite noutăți ce vizează tactica medico-chirurgicală în profilaxia primară a hemoragiilor prin erupție variceală, conduita chirurgicală în hemoragie, profilaxia complicațiilor și a hemoragiilor secundare, ameliorarea calității vieții în perioada postoperatorie. Pe parcursul anilor 2000-2010 în Centrului Național Științifico- Practic de Chirurgie Pediatrică "Acad. Natalia Gheorghiu", au fost internați, diagnosticați, tratați și evaluați în dinamică 112 pacienți cu hipertensiune portală. În toate cazurile s-a aplicat algoritmul standard de diagnostic și tratament ce a inclus: examenul clinic general și local, analiza generală a sîngelui, sumarul de urină, coagulograma, urocultura, biochimia desfășurată a sîngelui, fibrogastroduodenoscopia, ecografia abdominală și a rinichilor, scintigrafia hepatică, tomografia computerizată spiralată cu angiografie faza venoasă și arterială, rezonanța magnetică nucleară a ficatului și patului prehepatic. Tactica medico-chirurgicală a fost adoptată de la caz la caz. Au fost internați cu hemoragie digestivă superioară primară 72 copii. 56 copii au prezentat recidive hemoragice fiind tratați medicamentos în asociere cu ligaturarea elastică endoscopică a varicelor esofagiene, ocluzionarea varicelor esofagiene și gastrice, sclerozarea endo- și paravazală. Aplicarea șunturilor portosistemice a fost îndeplinită la 64 copii. Rezultatele tratamentului la distanță au fost estimate la un termen de 5 ani la 36 %, și la un termen de 10 ani la 24%. Tratamentul medical a fost asociat cu ligaturarea endoscopică a varicelor esofagiene -78 copii, scleroterapie- 4 copii, ocluzionare endovazală- 5 copii, devascularizarea cu splenectomie- 12 copii.

PORTAL HYPERTENSION IN CHILDREN. THERAPEUTIC OPTIONS

The scope of the Work is to present the treatment of congenital anomaly and hepato-biliary system, affections of the child in depend of etiology and form of Portal Hipertension. The study is based on experience of National Science and Practice Centre of Pediatric Surgery, with release numerous news in surgical tactic in primary prevention of hemorrhage in varicella eruption, surgery guidness in hemorrhage, prevention of the complications and secondary hemorrhages, quality of life in post- operator period. The application of modern methods of diagnostic and treatment with practical clinical evulation allow to obtain an studial diagnostic out to choose an diferential therapeutic strategy.

G133

СОВРЕМЕННЫЕ АСПЕКТЫ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ КРОВОТЕЧЕНИЙ ПРИ ПОРТАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ У ДЕТЕЙ

Разумовский А.Ю., Рачков В.Е., Алхасов М.Б., Митупов З.Б., Феоктистова Е.В.*Кафедра детской хирургии ГОУ ВПО РГМУ им. Н.И. Пирогова Росздрава
Детская городская клиническая больница им. Н.Ф. Филатова, г. Москва, Россия*

Портальная гипертензия (ПГ) - основная причина острых кровотечений из верхних отделов ЖКТ у детей. У детей наиболее частой формой ПГ является внепеченочная портальная гипертензия. Отличительной особенностью этой формы ПГ является сохранность печеночных функций. Поэтому основная задача хирургического лечения портальной гипертензии – профилактика кровотечений из варикозных вен пищевода и желудка. Материалы и методы. С 1989 по 2011 год в ДГКБ №13 им. Филатова наблюдали 522 ребенка с ПГ. Возраст 5,8 +/- 0,6 лет. Дети в возрасте до 3 лет составили 23%. У 501 (96%) пациента причиной ПГ являлся внепеченочный блок портального кровотока. Всего выполнено 530 операций у 512 детей – 512 первичных, 18 повторных. Повторные операции выполняли при неэффективности первой операции (сохранение угрозы кровотечения), выявленной при контрольном исследовании или в случае рецидива кровотечения. 139 (32%) детей поступило в клинику по экстренным показаниям в связи продолжающимся пищеводно-желудочным кровотечением. В этом случае выполняли комплекс консервативной терапии направленных на остановку кровотечения. 51 (10,3%) больной оперирован на высоте кровотечения по экстренным показаниям в связи с неэффективностью консервативной гемостатической терапии. Подавляющее большинство выполненных вмешательств – это операции портосистемного шунтирования: мезокавальный Н-шунт – 127, мезокавальный анастомоз бок-в-бок – 29,