

## ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПОРТАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ У ДЕТЕЙ

**Алхасов А.Б., Яцык С.П., Лохматов М.М.,  
Ратников С.А., Романова Е.А., Комина Е.И.,  
Савельева М.С.**

Национальный медицинский исследовательский центр  
здоровья детей Минздрава России, Москва, Россия

*Ключевые слова:* портальная гипертензия; лечение; дети

*Актуальность.* Портальная гипертензия (ПГ) — это синдром, который характеризуется повышением давления в системе воротной вены и может быть вызван нарушением кровотока в портальной вене, печёночных венах или нижней полой вене. Основные осложнения ПГ: кровотечение из варикозных вен пищевода, спленомегалия с явлениями гиперспленизма, асцит. Самым опасным осложнением является кровотечение из варикозно расширенных вен пищевода и желудка. При этом у детей сохраняются резервы для восстановления внутрипеченочного кровообращения. В связи с этим ведущими целями лечения ПГ у детей являются профилактика кровотечения из варикозных вен пищевода и восстановление внутрипеченочного кровотока.

*Цель работы* — улучшение результатов хирургического лечения ПГ у детей.

*Материалы и методы.* Проведен ретроспективный анализ результатов лечения ПГ у 75 детей (41 мальчик, 34 девочки), прооперированных в хирургическом торакальном отделении. Возраст пациентов — от 6 мес до 17 лет. У 69 больных имелась внепечёночная форма ПГ, 6 пациентов имели внутрипеченочную форму (фиброз печени). У 14 пациентов (18,6%) операция была повторной (ранее был наложен сосудистый шунт в другом стационаре, 4 детей были оперированы неоднократно).

*Результаты.* У всех детей получен хороший результат хирургического лечения, устранён риск кровотечения из варикозно расширенных вен пищевода. Во всех случаях выполнены сосудистые шунтирующие операции: мезопортальный шунт у 17 (22,7%) пациентов, спленоренальный — у 37 (49,3%), мезокавальный шунт — у 21 (28%). У 10 (13%) больных потребовалась повторная шунтирующая операция ввиду дисфункции или тромбоза ранее выполненного шунта. У 14 (18,6%) пациентов с мезопортальными шунтами кровотоки в печени были полностью восстановлены.

*Заключение.* Основными методами хирургического лечения ПГ у детей являются операции портосистемного шунтирования; мезопортальное шунтирование служит радикальным методом лечения при внепеченочной ПГ, при невозможности выполнения этой операции операцией выбора является спленоренальное шунтирование; методики эндоскопического склерозирования и лигирования варикозных вен остаются дополнительными методами остановки и профилактики кровотечений из варикозных вен пищевода и самостоятельно могут рассматриваться лишь при невозможности выполнения портосистемного шунтирования.

\* \* \*