

ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ КОМПРЕССИОННЫХ СТЕНОЗОВ ТРАХЕИ У ДЕТЕЙ

**Алхасов А.Б., Яцык С.П., Ратников С.А.,
Комина Е.И., Савельева М.С., Герен М.О.,
Шубин Н.В., Романова Е.А.**

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

Ключевые слова: дети; компрессионные стенозы
трахеи; лечение

Актуальность. Компрессионные стенозы трахеи (КСТ) являются редкими пороками развития, обусловленными давлением на трахею соседних крупных сосудов или сдавлением объёмными образованиями. Стенозы трахеи сосудистого генеза обусловлены двойной дугой аорты, петлёй левой лёгочной артерии, праворасположенной дугой аорты и аорто-лёгочной связкой. В 30–40% случаев данный порок развития может сочетаться с врождёнными пороками сердца (ВПС). Основной целью лечения КСТ является устранение дыхательных нарушений.

Цель работы: определить эффективность хирургического лечения КСТ у детей.

Материалы и методы. В хирургическом торакальном отделении за 2019–2021 гг. прооперировано 13 больных детей с КСТ. У 6 пациентов причиной КСТ явилась трахеомалиация вследствие аномалии отхождения плечеголового ствола, у 5 — двойная дуга аорты, у 2 — слинг левой лёгочной артерии. Слинг лёгочной артерии является редкой врождённой сосудистой аномалией, при которой левая лёгочная артерия отходит от правой лёгочной артерии. В 30–50% случаев этот порок сочетается с другими ВПС и часто ассоциирован с врождённым стенозом трахеи и/или бронхов. Возраст пациентов варьировал от 3 мес до 3 лет. Показанием к оперативному лечению во всех случаях явилась дыхательная недостаточность. У 11 (84%) детей оперативное лечение было выполнено торакоскопически: аортопексия — у 6 (54%), рассечение сосудистого кольца — у 5 (56%). У 2 (16%) детей при слинге лёгочной артерии выполнена реимплантация левой лёгочной артерии в лёгочный ствол в условиях экстракорпоральной мембранной оксигенации.

Результаты. У всех 13 больных достигнут хороший клинический эффект, дыхательная недостаточность устранена и восстановлена проходимость трахеи.

Заключение. Развитие эндохирургических технологий позволяет при КСТ, обусловленных пороками развития магистральных сосудов, выполнять оперативные вмешательства минимально инвазивным способом (торакоскопически). Применение экстракорпоральной мембранной оксигенации при хирургической коррекции слинга лёгочной артерии делает хирургическое лечение у детей максимально безопасным.

* * *