

О.М. Горбатюк, О.Б. Боднар

Новітні технології діагностичних, лікувальних і профілактичних заходів у дитячій хірургії (інформаційне повідомлення про роботу Міжнародної конференції з дитячої хірургії у м. Кишинів, Республіка Молдова)

14–16 вересня 2017 р. у м. Кишиніві, після 35-річної перерви, було проведено міжнародну конференцію «Досягнення і перспективи розвитку дитячої хірургії», на яку були запрошені і дитячі хірурги з України. Організаторами цього масштабного заходу стали Національна асоціація дитячих хірургів Республіки Молдова імені Н. Георгіу та Російська асоціація дитячих хірургів. Протягом трьох днів напруженої роботи конференції дозволили дитячим хірургам з дев'яти країн СНД та Європи ознайомитись з новими методами діагностики і лікування хірургічної патології у дітей та сучасними стандартами ведення пацієнтів з хірургічною патологією, розглянути та обговорити проблемні і спірні питання дитячої хірургії сьогодення.

Робочими мовами конференції були румунська, російська, англійська. Слайди всіх презентацій були представлені англійською мовою. За участь у конференції Міністерство охорони здоров'я Республіки Молдова надавало 34 кредити безперервної медичної освіти.

З нагоди урочистого відкриття конференції з вітальним словом виступила академік Академії наук Молдови, д.мед.н., проф. кафедри дитячої хірургії Державного університету медицини і фармації імені Ніколае Тестемицану Є. Гудумак. Вона звернула увагу присутніх на актуальність і важливість заходу і привітала всіх учасників конференції з її відкриттям. Професор Є. Гудумак у своїй доповіді згадала видатних вчених Європейського Союзу, Росії, України і Молдови, які працювали у галузі дитячої хірургії і зробили неоціненний внесок у її розвиток.

Учасників конференції також привітали організатор конференції проф. Бабуч С. (Кишинів, Молдова), проф. Тіка К. (Констанца, Румунія), проф. Разумовський О. (Москва, Росія), проф. Горбатюк О. (Київ, Україна).

У перший день роботи конференції у рамках чотирьох симпозіумів було представлено 16 міні-лекцій з важливих проблем дитячої хірургії, зокрема «Хірургія респираторного тракту у дітей» (О.Ю. Розумовський, Росія), «Старое и новое в лечении гипоспадии» (К. Тіка, Румунія), «Ведение аноректальных мальформаций» (Т. Воэмерс, Німеччина), «Лапароскопическая хирургия при патологии поджелудочной железы у детей» (Ю.Ю. Соколов, Росія), «Спаечная болезнь брюшины» (О.Б. Боднар, Україна), «Проблемные вопросы педиатрической нейроортопедии» (В. Корольков, Україна), «Урогенитальные мальформации» (М. Адрелану, Австрія).

Протягом наступних двох днів делегати конференції працювали на пленарних засіданнях, на яких було заслухано біля 90 усних доповідей з відеопрезентаціями.

Великий інтерес та жваву дискусію викликала доповідь професора Себастьяна Іонеску (Бухарест, Румунія) стосовно атрезії стравоходу. У роботі було зроблено акцент на ранню діагностику езофагеальної атрезії, яка має проводитись антенатально. Інформативною при атрезії стравоходу є фетальна МРТ у третьому триместрі вагітності, яка широко застосовується у Румунії і рекомендується для загального впровадження при обстеженні вагітних.

У своїй доповіді «Первый опыт лапароскопического лечения компрессионного стеноза чревного ствола у детей» проф. Розумовський О.Ю. (Москва, Росія) звернув увагу присутніх на те, що при обстеженні пацієнтів з болями в животі неясного генезу слід знати і пам'ятати про таку патологію, як стеноз черевного стовбура, який призводить до ішемії органів черевної порожнини і болів у животі. Звуження черевного стовбура може бути обумовлене як інтравазальними причинами (атеросклероз), так і екстравазальними чинниками (стиснення серединною дугоподібною зв'язкою діафрагми, внутрішніми ніжками діафрагми,

збільшеними лімфатичними вузлами тощо). Автором був представлений власний досвід успішного лапароскопічного хірургічного лікування чотирьох дітей зі стенозом черевного стовбура, у яких була виявлена і розсічена дугоподібна зв'язка діафрагми.

Проф. Соколов Ю.Ю. і співавт. (Москва, Росія) на власному досвіді успішного лікування 45 дітей віком 1 міс. – 16 р. довели ефективність лапароскопічної хірургії у лікуванні вроджених аномалій (ектопія підшлункової залози в шлунок, вроджені кісти, кістозне подвоєння шлунка з ектопією у хвіст залози, лімфангіоми, вроджений гіперінсулінізм) і набутої (паразитарні кісти, пухлини) патології підшлункової залози у дітей. Конверсія при цій складній патології склала тільки 2%.

Проф. Горбатюк О.М. (Київ, Україна) зробила доповідь на тему «Морфологічна діагностика шлунково-кишкових перфорацій у новонароджених і її практичне значення», у якій наголосила на тому, що за клінічними і морфологічними відмінностями так звані «спонтанні, або ізольовані, перфорації» є окремою та самостійною нозологічною одиницею і мають сприятливий прогноз хірургічного лікування внаслідок локальності ураження порожнистого органу та обмеженості запального процесу.

Доповідь проф. Боднаря О.Б. та колег (Чернівці, Україна) стосовно спайкової хвороби у дітей висвітлила сучасні можливості попередження та лікування інтраабдомінальних спайок із застосуванням «бар'єрних» антиадгезивних засобів. Цікавою була презентація нових підходів до хірургічного лікування хронічного колостазу при доліхосигмі у дітей.

Певні питання викликала доповідь дитячого нейрохірурга А.І. Рошки (Чернівці) про хірургічне лікування спінальних дисрафій у новонароджених.

Цікавою була доповідь І. Негру (Кишинів, Молдова) про застосування ацелюлярної бичачої фасції у реконструктивній хірургії передньої черевної стінки при гастрошизісах й омфалоцеле. Доцільність та ефективність застосування цього пластичного матеріалу була доведена експериментально.

Проблемі плевральних ускладнень у дітей присвятили доповідь проф. С.В. Батаєв зі співавт., запропонувавши для лікування фібринотораксів у дітей оригінальну гідрохірургічну систему, в якій водяним потоком великої швидкості і напруги розсікаються щільні фібринозні нашарування в грудній порожнині, надаючи паралельно санаційну і гемостатичну дію.

Основним трендом розвитку дитячої хірургії на сьогодні є мініінвазивні втручання. Своім досвідом лапароскопічної герніорафії у дітей з «гострим животом» поділилися проф. Ігнат'єв і співавт. (Москва, Росія). Вони пропонують при санації вогнища запалення у черевній порожнині у пацієнтів з необлітерованим вагінальним паростком очеревини здійснювати симультанну позаочеревинну перев'язку *pr. vaginalis*. Це хірургічне втручання було здійснено у 53 дітей без будь-яких післяопераційних ускладнень.

Лікуванню дітей з ультракороткими формами хвороби Гіршпрунга була присвячена доповідь В.Г. Сварича (Сиктивкар, Росія). Ним з 1991 р. по 2015 р. була проведена операція сфінктеротомії за Лінном у 119 (58,6%), а задня міектомія – у 84 (41,4%) дітей з даною патологією. Операція Лінна у даного контингенту дітей виявилася ефективнішою і безпечнішою, забезпечуючи позитивний результат у 68% випадків.

Окремої уваги заслуговує доповідь С. Бабуча (Кишинів, Молдова), яка була присвячена методам інтраопераційної інактивації та хірургічному лікуванню резидуальних порожнин при кістах легень у дітей. Запропоновані нові підходи до лікування даної патології.

Усі доповідачі продемонстрували високий професіоналізм, відданість обраній професії, віру в те, що сучасні досягнення дитячої хірургії спрямовані на благо дитини, а отримані знання з успіхом будуть впроваджені в практичну хірургічну діяльність. Отже, конференція цілком виправдала очікування організаторів та учасників, ставши вагомим кроком до надання ефективної хірургічної допомоги дітям.